

Jada Sirola

**Kauhajoen koulusurmien vaikutukset ja kriisiavun saanti Etelä-  
Pohjanmaan kouluissa – henkilöstön kokemana**

Opinnäytetyö

Kevät 2011

Sosiaali- ja Terveysalan yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



# SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Jada Sirola

Kauhajoen koulusurmien vaikutukset ja kriisiavun saanti Etelä-Pohjanmaan kouluissa – henkilöstön kokemana

Ohjaajat: Erna Nikkola, KL, THM, lehtori, Marjut Nummela, HVL, lehtori, Anna Saari, THM, lehtori

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 58

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkimustulosten pohjalta mahdollistaa opiskelijoiden kriisiavun parempi saanti tulevaisuudessa vastaavanlaisissa tilanteissa, kun traumaattinen tapahtuma kohdentuu kouluyhteisöön. Opinnäytetyön lähteenä oli Etelä-Pohjanmaan kolmen koulun henkilöstö. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla koulujen henkilöstön näkökulmasta Etelä-Pohjanmaan alueen koulujen toimintaa opiskelijoiden kriisiavun saannissa ja tukemisessa Kauhajoen koulusurmien jälkeen sekä kuvailla koulujen henkilöstön näkemyksiä, siitä miten kriisiavun saanti tulisi tulevaisuudessa järjestää kouluissa.

Opinnäytetyö tehtiin kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmin. Aineisto kerättiin sähköpostikyselyllä ja analysoitiin sisällönanalyysilla. Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksena on, että kriisiavun ja tuen organisoinnissa oli kouluittain eroja. Toisissa kouluissa kriisiauttaminen tapahtui monipuolisemmin, toisissa kouluissa kriisin auttamismenetelmät jäivät vähäisiksi. Tulevaisuudessa Kauhajoen koulusurmien kaltaisia tilanteita varten koulujen henkilöstön mukaan koulujen tulee kehittää kriisityön organisointia ja tehostaa kriisivalmiuksia.

Avainsanat: koulusurma, kriisi, kriisiapu, kriisityö

# SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

School of Health Care and Social Work

Nursing

Nursing branch

Jada Sirola

Kauhajoki school shootings effects on crisis care in South Ostrobothnia schools – experience by schools personnel

Supervisors: Erna Nikkola, Lic, Educ., MNSc., Senior Lecturer, Marjut Nummela, LicNSc, Senior Lecturer, Anna Saari, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2011

Number of pages: 58

Number of appendices: 3

---

The purpose of this thesis is to find good methods in supporting and in giving emergency aid for students in traumatic situations. Sources in this thesis were personnel from three schools from the South Ostrobothnia region. This thesis investigates actions made after Kauhajoki school shootings in some of the South Ostrobothnias schools in supporting and giving emergency aid for students from the school personnel's point of view. The purpose of this thesis is also to find ways how to organize emergency aid better in schools in the future.

The study was conducted as a qualitative research. The survey was made by an e-mail survey. The surveys answers were processed by analyzing the content. The study shows that there were differences between schools in organizing and giving the support and emergency aid. In schools the crisis aid methods were either minor or varied. School personnel thinks that in the future schools should be more prepared for crisis situations like school shootings and schools should improve their emergency aid organizing.

Keywords: school shooting, crisis, crisis work, emergency aid

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
1 JOHDANTO .....	6
2 KOULUSURMAT ILMIÖNÄ .....	7
2.1 Koulusurmien esiintyvyys .....	9
2.2 Kauhajoen koulusurmat tapahtumana .....	10
2.3 Kouluampujan profiili .....	13
3 KRIISITYÖN LÄHTÖKOHDAT .....	16
3.1 Kriisi.....	16
3.2 Traumaattinen kriisi .....	17
3.3 Kriisin vaiheet .....	19
3.3.1 Akuutti stressireaktio .....	21
3.3.2 Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) .....	22
3.4 Selviytyminen ja selviytymisprosessi .....	23
4 KRIISITYÖN AUTTAMISMENETELMÄT .....	24
4.1 Kriisipalvelujärjestelmä .....	24
4.2 Kriisipalvelut .....	26
4.3 Kriisissä olevan hoito .....	28
5 KRIISITYÖ KOULUSSA .....	34
5.1 Koulun kriisisuunnitelma .....	34
5.2 Kriisityön organisointi koulussa.....	35
5.3 Nuorten kriisityön erityispiirteitä .....	39
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	41

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	42
7.1 Kvalitatiivinen tutkimus .....	42
7.2 Sähköpostikysely .....	43
7.3 Kohderyhmäanalyysi .....	45
7.4 Sisällönanalyysi .....	45
8 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSTULOKSET .....	47
8.1 Kriisisuunnitelmien sisältö Kauhajoen koulusurmia ennen ja niiden jälkeen	47
8.2 Kauhajoen koulusurmien vaikutukset kouluyhteisöihin .....	48
8.3 Opiskelijoiden tukeminen ja kriisiavun saanti Kauhajoen koulusurmien jälkeen kouluyhteisöissä .....	49
8.4 Parannusehdotukset koulujen kriisityöhön Kauhajoen koulusurmien kaltaisissa tilanteissa .....	50
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	52
LÄHTEET .....	56
LIITTEET	
Liite 1: Saatekirje	
Liite 2: Sähköpostikysely	
Liite 3: Ote sisällönanalyysista	

## 1 JOHDANTO

Syyskuun 23. päivänä vuonna 2008 Kauhajoella Seinäjoen ammattikorkeakoulun Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikön Ravitsemisalan toimipisteessä sai surmansa 11 henkeä kouluammuskelussa. Kauhajoen koulusurmat ovat jo kolmas tapaus Suomen historiassa. Kauhajoen tapahtumat järkyttivät koko Suomen kansaa, kouluyhteisöjä sekä erityisesti niitä, jotka olivat paikalla tapahtumahetkellä ja menettivät läheisiään. Kauhajoen koulusurmien jälkeen kriisiavun tarve lisääntyi räjähdysmäisesti.

Koulusurmiin liittyvän kriisin jälkikäsittelyssä ja kriisiavun antamisessa on huomioitava joitakin erityispiirteitä. Tällaisia tekijöitä ovat opiskelijoiden kriisin käsittelyn tukeminen sekä koko kouluyhteisön tukemiseen vaadittavat toimenpiteet. Näihin erityispiirteisiin paneudutaan opinnäytetyössä. Kriisissä olevat henkilöt läpikäyvät hyvin samankaltaisia vaiheita riippumatta minkälaisesta kriisistä on kyse, joten tämä opinnäytetyö tarjoaa sairaanhoitajille myös yleispätevää tietoa kriiseistä ja niiden auttamismenetelmistä.

Kauhajoen koulusurmien jälkeen ilmeni, ettei Etelä-Pohjanmaan eri koulujen antama tuki ja kriisiapu ollut riittävää Kauhajoen koulusurmissa läheisensä menettäneille opiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on tutkimustulosten perusteella kuvailla keinoja kriisiavun tehostamiseksi, kun kriisi kohdentuu kouluyhteisöön. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla Etelä-Pohjanmaan alueen kolmen koulun toimintaa opiskelijoiden tukemisessa ja kriisiavun antamisessa Kauhajoen koulusurmien jälkeen koulujen henkilöstön näkökulmasta. Opinnäytetyössä tutkimuksen lähteenä on Etelä-Pohjanmaan kolmen eri koulun henkilöstö. Työ täydentää toista opinnäytetyötä, jonka tutkimuksen lähteenä ovat Etelä-Pohjanmaan koulujen opiskelijat. Anttilan (2010) tekemä opinnäytetyö on nimeltään: Kauhajoen koulusurman jälkeinen kriisiavun saanti lähikuntien kouluissa oppilaiden kokemana.

## 2 KOULUSURMAT ILMIONÄ

Koulusurmat ovat terroristisia tekoja, joissa ei ole ideologian ydintä. Nämä teot pohjautuvat aatteisiin, jotka on koottu yhteen teoksista, kuten Mein Kampf ja Nietzschen kirjoitukset sekä elokuvista kuten Natural Born Killers. Sumuiset ja heikosti työstetyt motiivit oikeuttavat viattomien murhaamisen niiden mielestä, jotka vakuuttelevat itselleen olevansa muiden yläpuolella. Koulusurmaajat ovat uhkaavia nuoria, jotka suunnittelevat ja toteuttavat ilmeisesti tarkoituksettomia lukuisia murhia. Tämän jälkeen he tekevät itsemurhan tai luovuttavat itsensä viranomaisten käsiin ja joutuvat vankilaan. (Fast 2008, 9, 10.)

Kouluampumisella tarkoitetaan sitä, kun opiskelijat tai entiset opiskelijat hyökkäävät omiin kouluihinsa. Hyökkäykset ovat julkisia ja avoimia tekoja. Osa kouluampumisen uhreista ammutaan sen takia, että ampujat kantavat heille kaunaa, osa heistä ammutaan myös siksi, että he, kuten koulun rehtori, symboloivat koulua. Kouluampumisesta ei ole kyse, jos kahden ihmisen riitaa seuraa se, että toinen osapuoli ampuu toisen. Tällainen kohdistettu väkivalta ei ole sattumanvaraista, kuten kouluampumiset usein ovat. (Langman 2009, 16.) Nuorten tekemät henkirikokset ovat raaistuneet viimeisen kymmenen vuoden aikana. Rikokset kohdistuvat aikaisempaa yleisemmin useaan uhriin kerrallaan sekä tuntemattomiin. (Särkelä 2008, 41.)

Koulusurmien analysoinnissa tarvitaan kaikkien tieteenalojen asiantuntemusta. Motiivia siihen, miksi nuori tappaa joukon ihmisiä, on vaikea löytää ja hahmottaa. (Särkelä 2008, 42.) Koulusurmille on monia eri selityksiä. Jotkut selitykset perustuvat tutkimuksiin, mutta osa niistä on median antamia selityksiä ampumisten jälkeen. Usein selitykset keskittyvät väkivaltaisten tietokonepelien ja elokuvien vaikutuksiin, koulutoverien syrjintään, masennukseen ja itsetuhoisiin ajatuksiin, aseiden helppoon saatavuuteen, psyykenlääkkeiden sivuvaikutuksiin, koulukiusaamiseen ja siihen, että oppilas jää kouluyhteisön ulkopuoliseksi, jolla ei ole riittävästi sosiaalisia kontakteja. Koulusurmat ovat hyvin monimutkaisia ilmiöitä, joille ei ole vain yhtä selitystä. Ilmiötä tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon monia vaikuttavia tekijöitä. (Langman 2009, 20.)

Yhdeksi selitykseksi mainitaan aseiden helppo saatavuus. Ampumisia ei tapahtuisi, jos aseita olisi mahdoton hankkia. Aseiden saatavuus ei kuitenkaan ole selitys kouluampumisille. (Langman 2009, 21.) Aseiden saannin tiukentaminen ei poista kaikkia ongelmia, sillä aseella ei ole motiivia järjestömään tekoon, sitä kantavalle sellainen voi muodostua (Särkelä 2008, 10). Psykykenlääkkeiden voimakkaita sivuvaikutuksia pidetään myös mahdollisena vaikuttavana tekijänä kouluampumisiin. Monet kouluampujat eivät kuitenkaan ole käyttäneet psykykenlääkkeitä. (Langman 2009, 21-24, 27; Särkelä 2008, 52.)

Televisio-ohjelmien, elokuvien, kirjojen ja konsoli- sekä tietokonepelien väkivaltaisuutta pidetään kouluampumisten aiheuttajana. Miljoonat nuoret ovat altistuneet mediaväkivallalle muuttumatta kouluampujiksi. Silti mediaväkivalta kiehtoo ja kiinnostaa kouluampujia pakkomielteeksi asti. Mediaväkivalta tekee väkivallasta hyväksyttävää antamalla kouluampujille roolimalleja tappamiseen. Se vaikuttaa vahvasti nuoriin, jotka ovat jo valmiiksi tasapainottomia ja epätoivoisia. (Langman 2009, 24-26.)

Eniten huomiota herättänyt selitys kouluampumisille on, että ampujat ovat koulukiusaamisen uhreja, jotka kostavat omaa huonoa kohteluaan. On helppo samastua ajatukseen, että loukatuksi tullut haluaa kostaa. Tekijät kuitenkin ampuvat harvoin kiusaajiaan, sillä usein he avaavat tulen kohti väkijoukkoa ampuen ihmisiä sattumanvaraisesti. Lisäksi kiusatuksi joutuminen ei erota tappajaksi muuttuvaa oppilasta miljoonista kiusatuista oppilaista, joista ei tule tappajaa. Kiusaaminen saattaa kuitenkin myötävaikuttaa kouluampujan päätökseen hyökätä kouluun. Langmanin (2009) tutkimuksen mukaan kouluampujat olivat joskus vihaisia kouluhenkilökunnalle saamistaan rangaistuksista. Joskus he olivat vihaisia tytöille, jotka eivät välittäneet heistä. Ja usein he olivat vihaisia koulukavereilleen, joita he kadehtivat. Näiden motiivien lisäksi kouluampujiin vaikuttivat heidän perhetaustansa, mielenterveysongelmaansa, persoonallisuutensa sekä psyykkiset oireet. (Langman 2009, 28, 29, 33, 34, 268.)

Koulusurmia voidaan syiden puimisen sijasta tarkastella myös yhteiskunnallisena ja yhteisöllisenä ilmiönä. Koulusurmiin vaikuttavia taustatekijöitä voidaan eritellä



erilaisten ulottuvuuksien mukaan, jotka täydentävät toisiaan. Näitä ulottuvuuksia ovat elämänkulun ulottuvuus, johon kuuluu lapsen kasvu ja kehitys sekä niihin vaikuttavat yksilö- ja yhteisötekijät sekä elämänkulun siirtymävaiheet kuten murrosikä. Nuorisokulttuurinen ulottuvuus pitää sisällään elämäntavat, yksilöllisyyttä ja yhteisöllisyyttä koskevat sosiaaliset tekijät, nuorten vertaissuhteet ja ryhmään kuuluvuuden, jonka vastakohtina ovat yksinäisyys ja irrallisuuden kokemukset. Nykyculttuuria leimaavat piirteet, kuten kansainvälistyminen, yksilöllistyminen, virtuaalistuminen, kaupallistuminen sekä väkivalta kulttuurisena ratkaisukeinona ovat myös taustatekijöitä, jotka vaikuttavat koulusurmiin. Yhteiskunnallisella tasolla koulusurmiin vaikuttavat rakenteelliset ja elinoloja koskevat tekijät, kuten eriarvoisuuteen liittyvät ilmiöt, poliittiset päätökset sekä nuorten ja perheiden hyvinvointia tukevan järjestelmän toimivuus. Nämä kaikki taustatekijät vaikuttavat koulusurmiin riskiä lisäävinä tai vähentävinä tekijöinä. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 99.)

## 2.1 Koulusurmien esiintyvyys

Vuonna 1966 25-vuotias Teksasin Yliopiston opiskelija Charles Whitman ryhtyi väkivallan tekojen sarjaan, jota pidetään prototyyppinä myöhemmille koulusurmille. Hän tappoi ensin vaimonsa ja äitinsä ja asettui sitten kampusalueen näkötorniin, josta hän ampui 45 ihmistä surmaten heistä 14. Lopulta hän ampui itsensä. Tapahtuma on voinut innoittaa muita jäljittelemään hänen tekoaan. (Langman 2009, 18; Kauhajoen koulusurmat 2010, 100.)

Teksasin koulusurmien jälkeen koulusurmia on tapahtunut ympäri maailmaa. Yhdysvallat, Ruotsi, Saksa, Bosnia, Australia, Argentiina, Kanada, Israel sekä Suomi ovat ainakin maita, joissa koulusurmia on esiintynyt. Tuhoisin näistä on vuonna 2007 Yhdysvalloissa Virginia Techissä tapahtunut koulusurma, jossa kuoli tekijä mukaan luettuna 33 ihmistä. Yhdysvalloissa Columbinen lukiossa tapahtunut kahden opiskelijan tekemä 12 opiskelijan ja yhden opettajan koulusurma vuonna 1999 on koulusurmia käsittelevissä yhteyksissä ollut erityisesti esillä. Tämä johtuu mahdollisesti siitä, että tekijät loivat etukäteen eräänlaisen mediastrategian ja

pyrkivät välittämään omaa viestiään eteenpäin verkkosivuille kirjoitettujen näkemysten ja erilaisten nauhojen avulla. He tavoittelivat julkisuutta ja saivatkin sitä. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 100.)

Suomessa koulusurmia on ollut yhteensä kolme. Raumanmeren yläasteella tapahtui Suomen historian ensimmäinen koulusurma vuonna 1989, jolloin 14-vuotias opiskelija ampui suunnitellusti kaksi tuntemaansa opiskelijaa. Ampuja kertoi poliiseille kiusaamisen olleen motiivina. Raumanmeren koulusurma on erityyppinen kuin koulusurmat yleensä, sillä tekijä ei etsinyt teollaan julkisuutta eikä hänellä ollut poliittista tai ideologista näkemystä teolleen. Lisäksi Raumanmeren kouluampuja valitsi uhrinsa tarkoituksenmukaisesti. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 101.) Seuraavat koulusurmat tapahtuivat Jokelassa vuonna 2007. Jokelan lukion opiskelija tuli 7.11.2007 kesken koulupäivän Jokelan koulukeskukseen ja ampui laillisesti hankkimallaan pistoolilla kuusi lukiolaista, koulun rehtorin, koulukeskuksen terveydenhoitajan sekä lopuksi itsensä (Jokelan koulusurmat 2009, 15). Viimeiset tähän mennessä Suomessa tapahtuneet koulusurmat tapahtuivat vuonna 2008 Kauhajoella. Kauhajoen koulusurmat, tapahtumien kulku ja psykososiaalinen tuki Kauhajoen tapahtumien yhteydessä käsitellään tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

## **2.2 Kauhajoen koulusurmat tapahtumana**

Syyskuun 23. päivänä vuonna 2008 Kauhajoella Seinäjoen ammattikorkeakoulun Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikön Ravitsemisalan toimipisteessä sai surmansa 11 henkeä kouluammuskelussa. Tekijä, 22-vuotias mies, opiskeli parhaillaan kyseisessä koulussa. Hän meni kouluunsa ja käveli luokkahuoneeseen, jossa oli koe meneillään. Hän ampui yhdeksän oman opiskelijaryhmänsä opiskelijaa, opettajan ja lopulta myös itsensä. Tekijä sytytti lisäksi polttoaineen avulla useita tulipaloja koulurakennuksessa. Luokkahuoneessa olleista kolme opiskelijaa selvisi hengissä. Heistä yksi sai vakavan ampumavamman päähänsä. Kauhajoen koulusurmat aiheuttivat mittavia psykososiaalisia vahinkoja. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 5, 18.)

Hätäkeskukseen tulleiden hätäpuhelujen jälkeen hätäkeskus hälytti Etelä-Pohjanmaan alueelta useita poliisin yksiköitä, kaksi Kauhajoen ambulanssia sekä muita Etelä-Pohjanmaan alueen ambulansseja, useita pelastusyksiköitä ja Vaasan pelastushelikopterin tapahtumapaikalle. Lisäksi Rajavartiolaitoksen ja Puolustusvoimien helikoptereita saapui paikalle. Pelastusyksiköt hälytettiin vahvennettuina, jolloin niiden oletetaan lähtevän pelastusaseman miehitystä suuremmalla henkilövahvuudella. Hätäkeskus teki ilmoituksen tapahtuneista Sisäasiainministeriön pelastus- ja poliisiosastoille, Seinäjoen keskussairaalaan, Vaasan keskussairaalaan, Tampereen Yliopistolliseen sairaalaan sekä Satakunnan keskussairaalaan. Tapahtumapaikalle tuli kaiken kaikkiaan noin 100 poliisia. Poliisin toimintaryhmät kenttäjohtajan johdolla menivät ensimmäisinä tapahtumapaikan koulurakennukseen, niiden tehtävänä oli tarkastaa koulurakennuksen kaikki tilat. Pelastusyksiköiden tehtäviä olivat eristää alue, avustaa koulun henkilökuntaa koulurakennuksesta ulos päässeiden ohjaamisessa läheisen toisen koulurakennuksen tiloihin, avustaa poliisia koulun eristämisessä sekä tekijän koulurakennukseen sytyttämien tulipalojen sammutustyö. Myöhemmin Pelastusyksiköt huolehtivat raivauksesta ja alueen jälkivartioinnista. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 22, 23, 25, 26.)

Tapahtumapaikan läheisyyteen perustettiin pelastustoiminnan johtokeskus, jossa ensihoidon lääkintäjohtaja piti yllä ensihoidon tilannekuvaa, huolehti ennakkoilmoituksien tekemisestä sairaaloihin sekä välitti tilannekuvaa tapahtumapaikalta. Kaiken kaikkiaan paikalle tuli kymmenkunta sairaankuljetusyksikköä ja viisi lääkäriä. Yksi lääkäri oli tapahtumapaikan läheisyydessä koulurakennuksessa ottamassa vastaan tapahtumapaikalta paenneita opiskelijoita ja yksi terveystakesuksessa kriisiapua varten. Hoidettavia potilaita oli varautumiseen nähden vähän. Yhtä tapahtumaluokasta paennutta opiskelijaa lähdettiin kuljettamaan Seinäjoen keskussairaalaan, siellä hänen pään ampumavamma todettiin niin vakavaksi, että hänet siirrettiin Tampereen Yliopistolliseen sairaalaan hoitoon. Lisäksi päähän itseään ampunut tekijä kuljetettiin Tampereen Yliopistolliseen sairaalaan, jossa hän kuoli vammoihinsa myöhemmin. Kaksi muuta tapahtumaluokasta paennutta saatiin avun piiriin vasta puolentoista tunnin päästä tapahtumista, kun heidät haettiin koulun läheisestä metsästä ja kuljetettiin terveystakeskukseen. Heillä ei ollut vakavia fyysisiä

vammoja. Kauhajoen terveyskeskuksessa varauduttiin hoitamaan somaattisesti vammautuneita sekä antamaan henkistä ensiapua omaisille ja tapahtumapaikalla olleille. Psykososiaaliset tukitoimet käynnistyivät terveyskeskuksen ylilääkärin ja erikoissairaanhoidon ensiapupsykiatrin johdolla. Terveyskeskukseen hakeutui päivän aikana yli 100 henkilöä, osa oli tapahtumapaikalla olleita opiskelijoita ja osa oli tapahtumapaikalla olleiden läheisiä. Kriisityöntekijöitä tuli Kauhajoen kunnan kriisiryhmästä, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä, Suomen Punaiselta Ristiltä sekä seurakunnista. Osa kriisityöntekijöistä meni koululle, jonne opiskelijoita oli tapahtumapaikalta ohjattu. Terveyskeskuksessa alettiin rakentaa kriisiorganisaatiota yhteistyössä organisaatioiden kriisityöntekijöiden kanssa. Kriisiorganisaation tehtävä oli koordinoida jälkihoitoa tapahtumasta seuraavien viikkojen ajan. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 26-28, 30, 31, 39.)

Kauhajoen koulusurmat aiheuttivat surua ja järkytystä erityisesti uhrien ja tekijän läheisille, luokkahuoneesta hengissä selvinneille, koulun kaikille opiskelijoille, henkilöstölle sekä tapahtumapaikalla olleiden lähipiirille ympäri Suomea. Kauhajoen tapahtumat koskettivat koko Kauhajokea, lähikuntia, koko Suomea sekä saivat julkisuutta myös ulkomailla. Traumaattiset tapahtumat kuormittivat psyykkisesti myös tapahtumapaikalla olleita auttajia. Tapahtumista seuraavana päivänä tapahtumakoulun opiskelijoille ja henkilöstölle järjestettiin yhteinen menehtyneiden muistotilaisuus. Tilaisuudessa annettiin lisäksi tietoa tarjolla olevasta kriisiavusta. Voimakkaasti reagoivia ohjattiin avun piiriin. Samana päivänä järjestettiin defusing- eli ryhmäpurkutilaisuus koulun henkilöstölle. Kahden vuorokauden kuluttua tapahtumista sama tilaisuus järjestettiin myös opiskelijoille. Kahden viikon kuluttua tapahtumista käynnistettiin opiskelijoiden ja henkilöstön haastattelut, joiden avulla heidän psyykkistä vointia kartoitettiin. Tapahtumien jälkeen kirkko tarjosi henkistä ensiapua halukkaille. Lisäksi Kauhajoen seurakunta järjesti sekä tapahtumakoulussa että muissa läheisissä oppilaitoksissa useita hartaushetkiä. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 39, 40.)

Kriisitoimintaa tukivat Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoistyöntekijät. Suomen Punainen Risti järjesti henkistä ensiapua Kauhajoella sekä avasi valtakunnallisen ilmaisen auttavan puhelimen. Lisäksi Suomen Punaisen Ristin psykologien valmiusryhmästä tuli kaksi psykologia tapahtumapäivänä Kauhajoelle ja

kolmetoista psykologia lisää seuraavien kolmen päivän aikana. Valmiusryhmän psykologit järjestivät kriisi-istuntoja sekä yksilötapaamisia opetushenkilöstölle, opiskelijoille ja menehtyneiden läheisille. Kauhajoen Nuorisotalo toimi nuorten ja lasten kriisitukipalvelupisteenä sekä median edustajista vapaana alueena. Tapahtumista neljän seuraavan viikon ajan Kauhajoen terveystieteidenkeskuksessa toimi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kriisipäivystysvastaanotto, jonne hakeutui sekä ohjattiin tapahtumakoulun opiskelijoita, henkilöstöä ja kuntalaisia. Menehtyneiden uhrien omaisten psykososiaalisesta tuesta vastasi heidän kotikuntiansa kriisiryhmä, Etelä-pohjanmaan sairaanhoitopiiri sekä tapahtumakoulun osalta Seinäjoen koulutuskuntayhtymä. Tapahtumakoulun henkilöstö antoi tietoa ja ohjasi oireilevia opiskelijoita avun piiriin. Opiskelijoille annettiin tukea sekä yksilö- että yhteisötasolla. Opiskelijoiden tukena oli koordinaattori, koulupsykologi, kriisipsykologi, kouluterveydenhoitaja, kuraattoreja, opettajia, opinto-ohjaaja sekä seurakunnan edustaja. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 40-42.)

Neljän päivän kuluttua tapahtumista sosiaali- ja terveysministeriö perusti psykososiaalisen tuen koordinoimiseksi Kauhajoki-hankkeen. Hankesuunnitelmassa päätavoitteena oli traumatapahtuman uhrien selviäminen kriisioireista sekä kykeneminen jatkamaan elämässä eteenpäin. Hankesuunnitelmassa jälkihoito jaettiin ensihoidon, akuuttihoitoon, jälkihoitoon ja jatkojälkihoitoon vaiheisiin. Kriisityön antamista seurattiin jokaisessa hoidon vaiheessa, jatkojälkihoitovaiheen seuranta jatkuu vielä vuoteen 2013 asti. Vaikka Kauhajoen koulusurmien jälkeen voimavaroja ja osaamista oli paljon psykososiaalisen tuen järjestämistä varten, kokonaisuuden johtamisjärjestelyt olivat puutteelliset. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 42, 43.)

### **2.3 Kouluampujan profiili**

Kouluampujan profilointi ei ole yksiselitteistä, sillä se voi leimata syyttömiä potentiaalisiksi kouluampujiksi. Osaltaan profilointi myös rajaa ilmiön ongelmallisesti yksilötasolle ja antaa mahdollisuudet tekoa aidosti suunniteleville

peittää aikeensa. Mitään yhtä yleispätevää syy-seuraussuhdetta ei ole löytynyt. Kouluampujien taustoissa on kuitenkin tekijöitä, jotka ovat vahvasti ylliedustettuina. Näitä tekijöitä ovat kouluampujan kokemus syrjäytyneisyys ja irrallisuus lähiyhteisöstään, psykososiaaliset ongelmat sekä huono ongelmien käsittelytaito. Myös aseiden ja koulusurmien ihannoiti, kiinnostus väkivaltaan ja kuolemaan liittyviin teemoihin sekä aseisiin helposti käsiksi pääsy on yhdistävä tekijä kouluampujien taustoissa. Kouluampuja on tyypillisesti etniseen enemmistöön kuuluva ja keski- tai hyvätuloisesta perheestä. Hän suoriutuu koulussa keskiverrosta tai jopa hyvin. Kouluampuja on usein kokenut väkivaltaa ja syrjintää koulussa. Kouluampuja suunnittelee tekonsa ja odottaa siltä tiettyä lopputulosta. Koulusurmaan saattaa liittyä sekä kielteisiä että myönteisiä tunteita kuten nautintoa tai tyydytystä. Väkivaltaisuus ei perustu itsehillinnän pettämiseen. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 101, 102.)

Yhdysvalloissa kaikki kouluampujat olivat poikia, jotka joko opiskelivat parhaillaan tapahtumakoulussa tai olivat koulun entisiä opiskelijoita. Tekijät olivat useimmiten 11–21-vuotiaita nuoria. Yhdysvaltojen Salaisen Palvelun raportin mukaan lähes kaikki kouluampujat eli 93 prosenttia tekijöistä aiheuttivat huolta toisissa ennen kuin toteuttivat aikeensa. Tekijät kokivat usein kiusaamista, syrjintää tai vahingoittamista. Tekijöistä valtaosa eli 78 prosenttia oireili masentuneisuudella, itsetuhoisilla ajatuksilla tai itsemurhayrityksillä. Suurin osa tekijöistä eli 98 prosenttia heistä oli kokenut jonkin menetyksen juuri ennen koulusurmaa. Menetykset liittyivät tärkeisiin sosiaalisiin suhteisiin tai oman sosiaalisen aseman horjumiseen esimerkiksi julkisen nolaamisen kautta. Kouluampujista kolmasosalla oli aikaisempaa väkivaltaista tai rikollista käyttäytymistä. (Kauhajoen koulusurmat 2010, 102.)

Peter Langmanin (2009) tutkimuksen perusteella kouluampujat ovat häiriintyneitä yksilöitä, joilla on vakavia psykologisia ongelmia. Kaikilla tutkimuksen tarkastelussa olleilla kouluampujilla oli murhanhimoista raivoa, itsetuhoista ahdistusta, väkivallan keinoin miehisyttä vahvistava heikko identiteetti, kateus paremmassa asemassa olevia kohtaan, kuuluisuuden tavoittelua, herkkyyttä tavallisille loukkauksille ja pettymyksille, puutteellinen empatiakyky sekä masokistinen taipumus kantaa kaunaa ja suurennella koettuja vääryyksiä. Hänen

tutkimuksensa mukaan kouluampujat voidaan jakaa kolmeen eri ryhmään, psykopaattisiin, psykoottisiin ja traumatisoituneisiin. Kaikissa kolmessa ryhmässä useilla kouluampujilla oli hyvin hauras identiteetti. Tämän vuoksi he reagoivat herkästi kaikkeen, mikä uhkasi heidän identiteettinsä tasapainoa, kuten koulukiusaamiseen. Psykopaattisten kouluampujien narsismi aiheutti heissä ylireagointia torjumis- ja pettymystilanteissa. Lisäksi heillä oli antisosiaalisia ja sadistisia persoonallisuuden piirteitä. He tunsivat olevansa muiden yläpuolella sekä nauttivat tuskan ja kuoleman tuottamisesta. Psykoottisten ampujien heikot sosiaaliset taidot ja harhaluuloisuus saivat heidät tuntemaan itsensä entistä vahvemmin uhatuiksi. Heillä oli sosiaalisia vaikeuksia ja vieraantuneisuuden kokemuksia, jopa niin vakavia, että etääntyivät omasta olemassaolostaan. Traumatisoituneiden ampujien trauman aiheuttama emotionaalinen tasapainottomuus lisäsi heidän ylireaktiivisuuttaan. Heillä oli myös väkivaltaisia ja laittomasti aseita käyttäviä roolimalleja. He kasvoivat kotonaan alkoholismien ja väkivallan keskellä. (Langman 2009, 34, 39, 205, 215, 216.)

### 3 KRIISITYÖN LÄHTÖKOHDAT

Tässä kappaleessa käydään läpi käsitteet kriisi, traumaattinen kriisi, akuutti stressireaktio ja traumaperäinen stressihäiriö. Kauhajoen koulusurma oli traumaattinen tapahtuma, joka aiheutti traumaattisen kriisin tapahtumassa menehtyneiden läheisille, monille paikalla olleille sekä niille, joita tapahtuma kosketi. Traumaattinen kriisi käsitellään tarkemmin kuin muut kriisin muodot. Sairaanhoidaja voi kohdata kriisissä olevan kaikissa kriisin eri vaiheissa. Jotta kriisiapua voi antaa tarkoituksenmukaisesti ja kohdennetusti, tulee tunnistaa missä vaiheessa kriisissä oleva on. Tämän vuoksi kriisin eri vaiheet esitellään pääpiirteittäin.

#### 3.1 Kriisi

Sana kriisi tulee kreikan kielestä, jossa "krisis" on tarkoittanut alun perin eroa. Kriisi merkitsee myös muutosta ja liikettä, sillä on selkeä alku ja päätös. Jotta kriisiä voi ymmärtää, on tärkeää tietää, mikä kriisin puhkeamisen on aiheuttanut. (Hautaniemi & Järvenpää 2003, 8.) Kriisi on käsite, jota käytetään kuvaamaan tilanteita, jolloin elämässä tapahtuu suuria muutoksia. Muutokset käynnistävät ihmisen mielessä sopeutumistehtävän. Sopeutuminen edellyttää psyykkisten voimavarojen käyttöönoton, jotta ihminen selviytyy vaativasta elämänmuutoksesta. Kriisi on terveeseen psyykkiseen toimintaan liittyvä vaihe, jolloin ihmisen psyyke on kovilla, äärimmäisyyksien rajoilla. Useimmiten ihmisen voimavarat riittävät ja tilanne tasapainottuu vähitellen. Joskus voimavarat eivät riitä ja tällöin mielessä tapahtuu vahingollista kehitystä. (Saari, Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Valoaho & Yli-Pirilä 2009, 9.) Joskus kriisi on ennakoivana oireena mielenterveyden häiriölle tai saattaa edistää sen puhkeamista (Läksy 2000, 5, 15).

Kriisit jaetaan kehityskriiseihin, elämänkriiseihin ja äkillisiin eli traumaattisiin kriiseihin. Kehityskriisit ovat normaaleja elämän eri siirtymävaiheita, kuten esimerkiksi murrosikä ja eläkkeelle jääminen. Kehityskriiseille on ominaista, että niihin yleensä varaudutaan ja valmistaudutaan ennalta sekä muutos tulee



vähitellen. Elämänkriisit tarkoittavat muutostilanteita, jotka liittyvät ihmissuhteisiin, työhön tai asuinpaikkaan. Elämänkriisejä ovat esimerkiksi avioero ja työpaikan vaihto. Näillekin muutoksille on ominaista, että ne tapahtuvat vähitellen. Äkillinen eli traumaattinen kriisi on yksi kriisin muodoista. (Saari ym. 2009, 9-11.)

### 3.2 Traumaattinen kriisi

Sana trauma tulee kreikan kielestä, jossa ”trauma” on tarkoittanut alun perin haavaa tai vauriota. Trauma määritellään psyykkiseksi tai fyysiseksi vaurioksi. Sen aiheuttaa traumatisoiva tapahtuma, jonka seurauksena tulee traumaattista stressiä. (Pohjolan-Pirhonen, Poutiainen & Samulin 2007, 14.) Traumaattinen kriisi on psyykinen tapahtuma, jossa ihminen kohtaa ulkoisen tilanteen, joka uhkaa hänen ruumiillista olemassaoloaan, sosiaalista identiteettiään ja turvallisuuttaan. Traumaattinen kriisi on pitkäkestoinen ja vaatii käsittelyä. (Laakso-Sundman 2001, 8, 9.) Toisin kuin kehityskriisi, traumaattinen kriisi on yllättävä ja ennustamaton. Traumaattisen kriisin kohdatessa ihminen ei voi vaikuttaa tilanteeseen omalla toiminnallaan. Yleensä ihminen uskoo elämän hyvyteen ja hallittavuuteen, kun traumaattisen kriisin myötä käsitys elämän luonteesta muuttuu. Tällöin kriisi uhkaa keskeisimpiä elämänarvoja. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 14.)

Tapahtuman ennustamattomuus aiheuttaa ihmisen psyykelle vaurion, kun turvallisuuden tunne häviää, elämän ennakoimattomuus korostuu ja tulevaisuuteen suuntautuminen tulee mahdottomaksi. Tapahtuman sattumanvaraisuus aiheuttaa elämän hallinnan tunteen menetystä, voimakkaita, moninaisia ja sitkeitä syyllisyyden tunteita, itsensä syyttelyä tapahtumista sekä itsensä pitämistä vastuullisena tapahtumista. Äkillinen, järkyttävä kokemus muuttaa elämänkatsomusta, kun entinen käsitys maailmasta ja elämästä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä kyseenalaistetaan. Traumaattinen tapahtuma tulee pystyä liittämään käsitykseen elämästä, tällöin syntyy selvittämistä vaativa ristiriita, johon on vaikea löytää ratkaisua. Läheisen menetyksen yhteydessä elämän arvot muuttuvat ja työ, ammatti, raha sekä omaisuus menettävät usein merkityksensä. Perheen ja ihmissuhteiden merkitys korostuu. Tämä muutos on suhteellisen

pysyvä. Järkyttävän tapahtuman aiheuttamaa muutosta ei pystytä heti ottamaan vastaan vaan sitä vastaan kapinoidaan. Muutos käynnistää hyvin voimakkaita psyykkisiä reaktioita, jotka eivät ole hallittavissa. Nämä reaktiot aiheuttavat omaan selviytymiseen ja psyykkiseen kestävyYTEEN liittyvää pelkoa, josta syntyy suuri tiedon ja ulkopuolisen tuen tarve. (Saari ym. 2009, 15, 16, 18, 20.)

Traumaattisia tapahtumia ovat esimerkiksi tilanteet, kun ihminen menettää jonkun läheisen tai jonkin itselleen tärkeän, kuten ruumiinsa osan. Traumaattisia tapahtumia ovat myös tilanteet, jotka aiheuttavat autonomian menetyksen, kuten ihmisen joutuessa sairaalaan. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 14.) Lisäksi traumaattisen kriisin voi aiheuttaa jokin uhka. Uhka voi olla luonnollinen, kuten sairauden tai luonnononnettomuuden aiheuttama tila. Uhka voi olla tahallinen, kuten rikollisuuden, väkivallan tai sodan aiheuttamaa. Uhka voi kohdistua ihmisen fyysiseen olemukseen tai se voi olla psykososiaalista. (Hammarlund 2004, 89.)

Traumaattisia tapahtumia ovat myös suuronnettomuudet. Suuronnettomuus määritellään yleensä kuolleiden ja loukkaantuneiden lukumäärän sekä joskus uhanalaisiksi joutuneiden lukumäärän tai omaisuusvahinkojen perusteella. Kyseessä voi olla äkillinen, tahaton, havaittava tapahtuma, joka aiheuttaa huomattavaa vahinkoa, kuten suuri liikenneonnettomuus tai luonnononnettomuus. Suuronnettomuus voi olla myös lukuisia uhreja aiheuttava väkivaltatilanne, kuten kouluampuminen. Traumaattisen tapahtuman uhreja eli traumaattiselle tapahtumalle eriasteisesti altistuneita ovat kaikki, joita tapahtuma koskettaa. Näitä ovat erityisesti tapahtumassa psyykkisesti tai fyysisesti vammautuneet, muut tapahtumassa välittömästi mukana olleet, läheisen tapahtumassa menettäneet sekä vammautuneen läheisen omaiset. Altistuneita ovat myös kuolleiden ja vammautuneiden ystävät ja työtoverit, tapahtuman nähneet ulkopuoliset, pelastustehtäviin osallistuneet ja henkilöt, jotka olisivat voineet olla tapahtumapaikalla sekä kaikki ne, joiden henkiseen tasapainoon tapahtuma vaikuttaa haitallisesti. Tapahtumassa, joka aiheutuu ihmisen joko tahallisesta tai tahattomasta teosta, myös aiheuttaja ja hänen omaisensa ovat psykologisia uhreja. (Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 10-12.)

### 3.3 Kriisin vaiheet

Traumaattisen kriisin etenemisessä pystytään usein erottamaan erilaisia vaiheita. Pääsääntöisesti näitä vaiheita on neljä, mutta niiden rajat eivät ole selkeitä ja niiden ilmenemisessä voi olla päällekkäisyyksiä. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 16.) Ruotsalaisen psykiatrin Johan Cullbergin näkemyksiä kriisin kulusta käytetään paljon Skandinavian maissa (Eskola & Karila 2007, 111). Cullbergin (1991, 141) mukaan psyykkisen sopeutumisen vaiheet traumaattisen tapahtuman jälkeen ovat sokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleensuuntautumisvaihe.

**Sokkivaihe.** Sokkireaktio laukeaa, kun ihminen joutuu järkyttävään tilanteeseen tai kuulee järkyttävän tiedon. Se on automaattinen reaktio, johon ei pysty vaikuttamaan omalla tahdollaan. Sokkireaktiolla on tärkeä merkitys, se kypsyttää mielen vastaanottamaan järkyttävän tiedon. Jos sokkireaktio ei toimi, mieli hajoaa ja ihminen joutuu psykoottiseen tilaan. (Saari ym. 2009, 21, 25.) Sokkivaiheessa ihmisen reaktiot voivat vaihdella hyvin yksilöllisesti. Sokkivaiheeseen liittyy usein epätodellisuuden, sivullisuuden ja ulkopuolisuuden tunteita. Ihminen saattaa näyttää ulospäin rauhalliselta tai hän voi olla yliaktiivinen. Hän voi kyetä hyvinkin järjestäytyneeseen toimintaan. Toisaalta hänen kykynsä ajatella ja toimia rationaalisesti voi olla myös heikentynyt sekä hänen tilannehahmotuskykynsä voi olla puutteellinen. Myös ajan ja todellisuudentaju voi hämärtyä. Hänen olonsa voi olla apaattinen, lamaantunut tai huumaantunut. Hän ei välttämättä kykene tuntemaan kipua. Ihmisen tunteet voivat olla piilossa, eikä hän pysty vielä kohtaamaan tuskaa. Sokkivaiheessa ihmisen koko psyykkinen energia on suunnattu pois traumaattisesta kokemuksesta. Sokkivaiheen tarkoitus on suojata ihmisen mieltä tiedoilta, joita se ei pysty vielä ottamaan vastaan. Samalla muistiin tallentuu kuitenkin tapahtumista tietoja, jotka nousevat myöhemmin pintaan. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 16; Kiiltomäki & Muma 2007, 15.)

Sokkivaiheelle on ominaista, että ihminen on kiihtymystilassa, jonka ruumiillisia reaktioita ovat tihentynyt sydämen syke, kasvanut hengitystiheys sekä käsien ja

koko ruumiin vapina. Sökkivaihe kestää yleensä muutamasta minuutista muutamaan päivään. Kestoon vaikuttaa olennaisesti kaksi tekijää. Jotta ihminen etenisi sopeutumisprosessissa, hänen tulee tunkea olonsa turvallisiksi. Uhkatilanteen pitkittyessä sokkikin jatkuu. Näin käy jos ihminen loukkaantuu fyysisesti. Silloin psyykkinen sopeutumisprosessi hidastuu. Kokemuksen järkyttävyys on toinen sokin keston vaikuttava tekijä. Mitä järkyttävämpi kokemus on, sitä pidempi on sökkivaihe. (Saari ym. 2009, 24, 25, 33.)

**Reaktiovaihe.** Siirtymä sökkivaiheesta reaktiovaiheeseen ei tapahdu hetkessä, vaan vähitellen. Hetkittäin traumaattinen tapahtuma tunkeutuu tietoisuuteen, sitten taas ihminen palaa sökkivaiheeseen ja epätodelliseen oloon. Vähitellen tietoisten vaiheiden kesto pitenee ja lopulta tietoisuus tapahtuneesta jää pysyväksi olotilaksi. (Saari ym. 2009, 31.) Reaktiovaiheessa trauman sisältö toistuu ja ihminen ponnistelee välttääkseen vaikean asian kohtaamista. Vaikean menetyksen kohdannut kokee usein, että tilanne pahenee, kun sokki helpottaa ja hän pystyy taas reaktiovaiheessa kokemaan tunteita. (Hammarlund 2004, 97.) Tällöin ihminen alkaa käsitellä kriisiä. Hän kohtaa todellisuuden ja se voi olla hyvin kivuliasta. (Kiiltomäki & Muma 2007, 18.) Äkilliset, järkyttävät tapahtumat tuntuvat usein hyvin epäoikeudenmukaisilta. Syyllisten etsiminen ja muihin kohdistuva viha suojaavat muilta tunteilta. Itsensä syyttely on hyvin yleistä. Yleisiä tunteita ovat myös suru, avuttomuuden tunne, lohduttomuus, ahdistuneisuus, tyhjyys, epätoivo sekä erilaiset pelot. Järkyttävä tapahtuma voi aiheuttaa häpeää. Häpeän tunteita aiheuttavat erityisesti väkivallan kohteeksi joutuminen tai läheisen itsemurha. (Saari ym. 2009, 31-33.) Ruumiilliset reaktiot ovat tavallisia. Näitä ovat vapina, pahoinvointi, sydämentykytys, rytmihäiriöt, lihassäryt, huimaus, väsymys sekä univaikeudet. Ihminen saattaa pelästyä omia reaktioitaan ja jopa luulla olevansa sekoamassa. Reaktiovaihe kestää yleensä kahdesta neljään päivään, mutta voi kestää myös pidempään. Tässäkin kriisin vaiheessa on yksilöllisiä eroja. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 17.)

**Työstämis- ja käsittelyvaihe.** Työstämis- ja käsittelyvaihe alkaa osittain päällekkäin reaktiovaiheen kanssa. Tätä vaihetta nimitetään myös korjausvaiheeksi. Ihminen alkaa aktiivisesti suuntautua tulevaisuuteen. Hän pystyy ajattelemaan itseään muussakin roolissa kuin traumaattisen tapahtuman uhrina.

Tunteiden hallinta ja työssä selviytyminen paranevat sekä kiinnostus arkipäivän asioita kohtaan lisääntyy. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 17.) Työstämis- ja käsittelyvaiheessa ihmisellä voi olla tarve puhua ja toistaa tapahtunutta (Kiiltomäki & Muma 2007, 18). Toisaalta puhuminen ei välttämättä enää tunnu auttavan samalla tavalla kuin alkupäivinä tapahtuneen jälkeen ja tapahtuman käsittely kääntyy enemmän sisäänpäin. Vähitellen ihminen alkaa luoda etäisyyttä tapahtumiin. Ihminen saattaa kokea voimakasta ärtymystä muita kohtaan ja voi alkaa eristäytyä tämän vuoksi. Monilla on muisti- ja keskittymisvaikeuksia. Tässä kriisin vaiheessa kriisiprosessi hidastuu. (Saari ym. 2009, 41-44.) Työstämis- ja käsittelyvaihe voi kestää useita kuukausia, jopa pidempäänkin (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 17).

**Uudelleensuuntautumisvaihe.** Uudelleensuuntautumisvaiheessa ihminen alkaa sopeutua muutoksiin, joita kriisi on tuonut hänen elämäänsä. Tulevaisuutta voi ajatella ja suunnitella. (Kiiltomäki & Muma 2007, 20). Traumaattinen tapahtuma pysyy muistoissa, mutta se ei estä elämästä täysipainoisesti. Ihminen saavuttaa elämän hallinnan tunteen uudelleen. Hän ei koe itseään enää avuttomaksi uhriksi. Traumaattisen tapahtuman aiheuttama itsetunnon horjuminen tasapainottuu. Kriisin onnistunut läpikäyminen voi vahvistaa ihmistä ja auttaa häntä selviytymään tulevista kriiseistä. Tämä vaihe kestää läpi koko elämän. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 17, 18).

### 3.3.1 Akuutti stressireaktio

Akuutti stressireaktio syntyy äkillisestä elämäntapahtumasta, joka on uhka elämälle ja ihmisen fyysiselle koskemattomuudelle (Kiiltomäki & Muma 2007, 24). Akuutti stressireaktio on diagnostinen määritelmä ohimenevästä häiriöstä, joka kehittyy mieleltään terveelle reaktiona poikkeukselliseen ruumiilliseen tai henkiseen stressiin. Yksilöllisellä herkkyydellä on vaikutusta akuutin stressireaktion ilmenemiseen ja vakavuuteen. Oirekuva on monimuotoinen ja muuttuva. Alussa tulee huumaantunut olo sekä tietoisuuden ja huomiokyvyn kaventumista, kyvyttömyyttä ymmärtää ärsykeitä sekä ajan- ja paikantajun

hämärtymistä. Tätä tilaa voi seurata joko lisääntyvä vetäytyminen ympäröivästä tilanteesta tai kiihtymys ja liika-aktiivisuus. Autonomisia oireita, joita ovat sydämen tiheälyöntisyys, hikoilu ja punastuminen, ilmenee yleisesti. Tapahtumaan voi liittyä osittainen tai täydellinen muistinmenetys. Oireet ilmaantuvat tavallisesti muutamassa minuutissa rasittavan tapahtuman alettua ja häviävät muutamassa tunnissa ja viimeistään muutamassa päivässä. Jos oireet jatkuvat, tulisi harkita diagnoosin muuttamista. (Hammarlund 2004, 257.)

### **3.3.2 Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD)**

Traumaattisen kokemuksen käsittely saattaa juuttua reaktiovaiheeseen, jolloin voimakkaat reaktiot ja oireet eivät heikkene ajan myötä vaan ne jäävät päälle (Saari 2000, 77). Jos reaktiovaiheeseen kuuluvat oireet jatkuvat vielä yli kuukauden kuluttua traumatapahtumasta, ihmiselle saattaa olla kehittymässä traumaperäinen stressihäiriö eli post-traumaattinen stressihäiriö (PTSD). Traumaperäinen stressihäiriö on sisällytetty kansainväliseen tautiluokitukseen. Jotta tämä diagnoosi voidaan tehdä, ihmisellä tulee olla seuraavia oireita. Ihminen kokee traumaattisen tapahtuman jatkuvasti uudelleen, jolloin mieleen tunkeutuu ajatuksia, mielikuvia, takautumia tai painajaisia tapahtumasta. Tapahtumasta muistuttavat asiat aiheuttavat voimakasta ahdistusta. Ihminen alkaa vältellä tapahtumasta muistuttavia asioita, paikkoja ja ihmisiä. Hän ei välttämättä kykene muistamaan tapahtumaan liittyviä asioita. Nuorille on tyypillistä pyrkiä välttämään trauman käsittelyä. Ihminen kokee vieraantuvansa muista ihmisistä, hänen tunteensa latistuvat ja tulevaisuuden näkymät kaventuvat. Ihminen kokee kohonneen vireystason oireita, kuten univaikeuksia, ärtyneisyyttä, vihanpurkauksia, keskittymisvaikeuksia, korostunutta varuillaanoloa ja säikkymistä. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 19; Haasjoki & Ollikainen 2010, 24.)

Lisäksi kriteerinä diagnoosille on, että häiriön tulee aiheuttaa kärsimystä ja haittaa sosiaalisesti, ammatillisesti tai jollakin muulla toiminnan alueella. Akuutissa häiriössä oireet kestävät alle kolme kuukautta, kun taas kroonisessa tilassa oireet jatkuvat yli kolme kuukautta. Viivästyneessä häiriössä oireet alkavat vasta puolen vuoden kuluttua traumaattisesta tapahtumasta. Mielenterveyshäiriöt ennen

traumatapahtumaa altistavat traumaperäiselle stressihäiriölle ja sen kroonistumiselle. (Kiiltomäki & Muma 2007, 25.)

### **3.4 Selviytyminen ja selviytymisprosessi**

Selviytymisellä tarkoitetaan ihmisen jokapäiväistä pärjäämistä eli ihminen selviytyy huolimatta sairaudesta ja sen vaatimista rajoituksista ja hoidoista. Selviytymisellä tarkoitetaan myös tilanteen hallintaa ja sopeutumista tilanteeseen. Hoitamisen päämäärän ajatellaan saavutetun silloin, kun ihminen selviytyy ilman apua tai tukea, täten selviytyminen on hoitamisen tulosta. (Läksy 2000, 42.)

Selviytymisprosessin lähtökohtana voi olla kriisi, josta ihminen pyrkii selviytymään. Selviytymisessä on kyse siitä, että erilaisia selviytymiskeinoja käytetään päämäärätietoisesti. Tällöin selviytyminen tarkoittaa ihmisen tietoista toiminnallista ponnistelua, joka tähtää selviytymiseen sellaisista ulkoisista tai sisäisistä vaatimuksista, joiden ihminen on arvioinut kuormittavan hänen voimavarojaan tai ylittävän ne. Tällaiset vaatimukset syntyvät ihmisen ja ympäristön välisestä suhteesta sekä siinä tapahtuvista muutoksista. Selviytymisprosessi voidaan nähdä ihmisen ja ympäristön välisestä suhteesta syntyvänä arvioinnin ja toimintojen ketjuna, jossa selviytymisprosessit seuraavat toinen toistaan. Selviytymisprosessissa ihminen arvioi tilanteen stressaavuutta, minkä tuloksena syntyvät selviytymisvaatimukset. Selviytymiskeinot ja arviointitulokset vaikuttavat prosessin lopputulokseen. Selviytymisprosessin lopputuloksena on sopeutuminen ja tasapainon löytyminen tai sopeutumattomuus, jolloin stressitilanne jatkuu. (Marjamäki 2007, 17-20.)

## 4 KRIISITYÖN AUTTAMISMENETELMÄT

Nyky-yhteiskunnassa odotetaan toimintavarmuutta ja palvelutoimintojen jatkuvuutta, vaikka sattuisi jotakin äkillistä ja poikkeavaa. Valmius reagoida yllättäviin tilanteisiin tulee olla rakennettuna palvelujärjestelmään. Kunnille on säädetty velvollisuus varautua erilaisiin onnettomuuksiin ja kriisitilanteisiin. (Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 9.) Tässä kappaleessa tarkastellaan kriisin auttamismenetelmien kokonaisuutta, johon kuuluu kriisipalvelujärjestelmä, kriisipalvelut, kriisityö sekä kriisissä olevan hoito. Kriisin hoito-osiossa hoitomuotoja käydään läpi kriisin eri vaiheiden mukaan. Kappaleeseen liittyviä käsitteitä ovat psykososiaalinen tuki ja palvelut, kriisityö, defusing ja debriefing.

### 4.1 Kriisipalvelujärjestelmä

Kriisiavun antaminen on määritelty laissa, siten että se on pakollista toimintaa, jota kuntien tulee tarjota tarpeen vaatiessa (Hynninen & Upanne 2006, 7).

*Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen on Suomessa lakisääteistä toimintaa. Vastuusta palveluiden järjestämisestä on säädetty pelastuslain (468/2003) ja –asetuksen (Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta n:o 787/2003, 6§) mukaan siten, että kunnan ja kuntayhtymien eri toimialoista vastaavat virastot ja laitokset huolehtivat tehtäväalueensa, keskinäisen työnjakonsa ja kuntia koskevan lainsäädännön mukaisesti yhteistoiminnassa muiden asiantuntijoiden kanssa psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestämisestä niille, jotka uhreina, uhrien omaisina tai pelastajina ovat joutuneet osallisiksi onnettomuuteen. (L 13.6.2003/468; A 4.9.2003/787.)*

Psykososiaalinen tuki ja palvelut on käsite, joka kattaa kaiken sen toiminnan, jota järjestetään suuronnettomuuksien tai erilaisten kriisitilanteiden yhteydessä ihmisiin kohdistuvien seuraamusten rajoittamiseksi sekä kriisitilanteiden aiheuttamien psyykkisten vaikutusten estämiseksi ja lieventämiseksi. Psykososiaalinen tuki ja palvelut jaetaan karkeasti psyykkiseen huoltoon ja kirkon antamaan henkiseen huoltoon sekä sosiaalityöhön ja –palveluihin. (Hynninen & Upanne 2006, 7.)



Psyykkinen huolto käsittää terveydenhuollon ammattihenkilöiden antaman psyykkisen ensiavun ja hoidon sekä muiden auttajien antaman henkisen tuen. Kirkon henkisestä huollosta vastaavat seurakuntien kriisityön koulutuksen saaneet viranhaltijat, jotka antavat henkistä tukea uhreille ja omaisille. Sosiaalityö ja -palvelut tarkoittavat sosiaalialan viranomaisten toimia, jotka edesauttavat selviytymistä traumatapahtumasta. Sosiaalitoimi ylläpitää toimintavalmiuttaan vuorokauden ympäri joka päivä. Viranomaistahot voivat tarvittaessa ottaa yhteyttä sosiaalipäivystäjään. Sosiaalitoimi vastaa muun muassa evakuidun väestön majoituksesta, vaate- ja ruokahuollosta ja muun materiaalin huollosta. (Leppävuori, Paimio, Avikainen, Nordman, Puustinen & Riska 2009, 15, 16, 20.)

Psykososiaalinen tuki ja palvelut porrastetaan paikallis- ja aluetason kesken. Ne integroidaan saumattomasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Psykososiaalinen tuki ja palvelut otetaan joustavasti käyttöön kunkin tilanteen ja tarpeen mukaisesti. Palveluja tulee olla tarjolla joka päivä viivytystä sekä paikallis- että aluetasolla. Paikallisella tasolla tarkoitetaan kuntaa tai kuntayhtymää. Psykososiaalinen tuki ja palvelut tulee ensisijaisesti sisällyttää osaksi perusterveydenhuoltoa. Paikallistasolla psykososiaalinen tuki ja palvelut tarkoittavat pääasiassa terveyskeskusten yhteydessä toimivien kriisiryhmien toimintaa. Alueellisella tasolla tarkoitetaan sairaanhoitopiirejä, jotka huolehtivat erikoissairaanhoidon palveluista. Silloin kun perusterveydenhuolto ei pysty vastaamaan psykososiaalisten palveluiden järjestämisestä, vastuun kantaa sairaanhoitopiiri. (Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 20-22, 24.)

Kriisityö kuuluu psykososiaalisen tuen ja palveluiden kokonaisuudessa psyykkiseen huoltoon. Kriisityö on kunnissa pääosin virallista, hallinnollisesti vahvistettua toimintaa, josta vastaavat sosiaali- ja terveystoimen ammattilaiset yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. Kriisityö tarkoittaa kaikkia toimenpiteitä, joilla pyritään edistämään traumaattisesta tapahtumasta selviytymisestä sekä torjumaan ja lievittämään tapahtumien aiheuttamaa psyykkistä stressiä ja sen seuraamuksia. (Leppävuori ym. 2009, 15, 16.) Kriisityön tavoitteena on traumaattisen tapahtuman kokeneen ihmisen toimintakyvyn palautuminen sekä vakavampien häiriöiden ennaltaehkäisy. Kriisityö on

asiakaslähtöistä, kokonaisvaltaista, akuuttia, joustavaa ja moniammatillista työtä. Auttaminen tapahtuu verkostossa. Eri ammattiryhmien asiantuntemusta ja palveluita käytetään yksilöllisesti kriisin eri vaiheisiin ihmisen tarpeiden mukaan ja tarvittaessa ohjataan jatkohoitoon. (Kiiltomäki & Muma 2007, 31, 35.) Akuutti kriisityö tarkoittaa traumaattisen tapahtuman käsittelyä kaikissa niissä yhteisöissä, joita tapahtuma koskettaa. Akuutin kriisityön tavoitteena on saada traumaattisen tapahtuman aiheuttamat reaktiot hallintaan. Työmuodot vaihtelevat tapahtuman luonteen ja uhrien määrän mukaan. (Saari 2003, 108, 109.) Akuutti kriisityö ei yleensä rajoitu yhteen kontaktiin, vaan se käsittää useita kontakteja asiantuntijaan kriisiprosessin eri vaiheissa (Eskola & Karila 2007, 114).

## 4.2 Kriisipalvelut

Ammattiauttajien verkosto on hyvin monimuotoinen. Aluehälytyskeskus, poliisi- ja pelastustoimi, terveydenhuolto- ja sosiaalitoimi, puolustusvoimat sekä rajavartiolaitos toimivat yhteistyössä suuronnettomuustilanteissa tilanteiden vaatimalla tavalla. Sosiaali- ja terveystoimen suuronnettomuustilanteissa toimivia tahoja ovat perusterveydenhuolto, kriisiryhmät, sosiaalitoimi, sosiaalipäivystys, erikoissairaanhoido ja yliopistolliset sairaalat. (Kiiltomäki & Muma 2007, 30, 35.) Julkisen sektorin lisäksi Suomessa on laaja kolmannen sektorin eli erilaisten vapaaehtoisjärjestöjen verkosto, joka täydentää psykososiaalisen tuen palvelujärjestelmää ja tarjoaa monimuotoista kriisiapua. Kaksi järjestöä esitellään tässä osiossa, Suomen Punainen Risti ja Suomen Mielenterveysseura. Ne toimivat valtakunnallisesti monipuolisten kriisipalvelujen tarjoajina sekä arjen kriisitilanteissa että suuronnettomuustilanteiden yhteydessä.

Suomen kunnista 90 prosenttia on organisoinut akuutit kriisipalvelut siten, että kunnassa toimii joko oma kriisiryhmä tai kunta ostaa palvelun muualta (Eskola & Karila 2007, 110). Kriisiryhmän tehtävä on antaa psyykkistä ensiapua välittömästi järkyttävän tapauksen jälkeen. Kriisiryhmässä käsitellään onnettomuudesta aiheutuvia reaktioita psykologisen jälkipuinnin yhteydessä. Lisäksi huolehditaan uhrien psykososiaalisesta seurannasta ja ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon. (Narumo & Murtomaa 1998, 16.) Vetäjänä kriisiryhmässä toimii yleensä

terveyskeskuspsykologi (Saari 2003, 289). Kriisiryhmä koostuu moniammatillisesta työryhmästä, jonka jäsenenä on psykologeja, lääkäreitä, terveyden- ja sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä ja muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Kriisiryhmän työ on pääasiassa arkielämän traumaattisiin tapahtumiin kohdistuvaa, mutta kattaa myös suuronnettomuustilanteet. Kriisiryhmän toiminta edellyttää kattavaa hälytysjärjestelmää. Ensilinjan auttajien eli poliisien, pelastushenkilöstön ja sairaaloiden poliklinikkahenkilöstön tehtävänä on tunnistaa traumaattisten tapahtumien uhrit ja ottaa tarvittaessa yhteyttä kriisiryhmään. Kriisiryhmien yhteystietoja ylläpitää alueellisesti Lääninhallitus ja paikallistasolla useimmiten terveyskeskus. Suomessa on kansainvälisesti ainutlaatuinen ja hyvin kattava viranomaiskriisiryhmien verkosto alueellisesti, mutta ympärivuorokautinen saatavuus vaihtelee. (Leppävuori ym. 2009, 16-18.) Suurin osa kriisiryhmistä toimii virka-aikana, alle puolet päivystää muulloinkin (Saari ym. 2009, 109).

Nuorten kriisiapua antavat kohdennetusti muiden kriisipalveluiden ohella perheneuvolat, lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikat sekä koulujen psykososiaalinen huolto, johon kuuluu kriisiryhmä, kouluterveydenhoitaja, lääkäri, koulupsykologi ja koulukuraattori. Nuorten kriisiapua antavat kriisiryhmät, joissa on terveyskeskuspsykologeja ja perheneuvoloiden työntekijöitä, joilla on asiantuntemusta nuorten kanssa työskentelyyn. (Leppävuori ym. 2009, 20.)

Kriisipalveluita tarjoavat myös sairaanhoitopiirit, jotka järjestävät henkistä ensiapua, purku- ja jälkipuinti-istuntoja, neuvontaa sekä kriisiterapiaa erikoissairaanhoidon piiriin tuleville potilaille ja yksilöllisesti myös heidän omaisilleen. Useimmissa keskussairaaloissa ja yliopistollisissa sairaaloissa on omat kriisiryhmänsä. (Leppävuori ym. 2009, 18.) Sairaanhoitopiirien järjestämä erikoissairaanhoidon hoito hoitaa akuuttivaiheen kriisipotilaita ja huolehtii heidän jatkohoidostaan. Psykkinen hoito voidaan aloittaa psykiatrian poliklinikalla. Traumaattisen kriisin kohdanneille tulee taata riittävä akuuttivaiheen apu psykiatrisessa hoitojärjestelmässä sekä avo- ja laitoshoidossa. (Kiiltomäki & Muma 2007, 36.)

Suomen Punaisen Ristin ensihuollon hälytysryhmä koostuu ensihuollon peruskoulutuksen ja henkisen tuen jatkokoulutuksen saaneista vapaaehtoistyöntekijöistä. Ryhmä täydentää viranomaistahojen tarjoamaa kriisiapua onnettomuuksien yhteydessä antamalla aineellista ja henkistä tukea traumatilanteissa. Suomen Punaisen Ristin kriisipsykologeista koostuva valmiusryhmä koordinoi suuronnettomuustilanteissa valtakunnallisesti psykososiaalisen tuen ja palvelujen järjestämistä. Ryhmä toimii silloin, kun paikalliset kriisiryhmät tarvitsevat lisäapua. Ryhmän hälyttää SPR:n keskustuimisto, joka sopii viranomaistahojen kanssa ryhmän toimintavaltuudet. Psykologien valmiusryhmä vastaa henkisen tuen ammatillisista palveluista, joita ovat koulutus, konsultaatiot, vertaistukitilaisuudet sekä debriefing- ja defusing-palvelut. (Henkisen tuen ohjelma [viitattu 15.4.2011].)

Suomen Mielenterveysseuralla on 19 kriisikeskusta ympäri Suomea, jotka toimivat samoin periaattein. Kriisityön muotoja ovat neuvonta ja ohjaus, kriiseistä tiedottaminen, psykososiaalinen tuki, vertaistukiryhmätoiminta sekä itsemurhien ehkäisy. Helsingissä sijaitsevan SOS-kriisikeskuksen palveluita ovat kriisivastaanotto, varhaiskuntoutuskurssit, rikosuhripäivystys, tukihenkilötoiminta sekä valtakunnallinen kriisipuhelin, joka tarjoaa välitöntä keskusteluapua koulutettujen kriisityöntekijöiden kanssa lähes ympäri vuorokauden. Tukinet on Suomen Mielenterveysseuran ylläpitämä kriisikeskus netissä, jonka kautta saa tietoa kriisistä, kriisipalveluista sekä yhteyden erilaisiin keskusteluryhmiin, ammattiauttajiin ja tukihenkilöihin. (SOS-kriisikeskus tarjoaa apua kriiseissä ja vaikeissa elämäntilanteissa, [viitattu 15.4.2011].)

### **4.3 Kriisissä olevan hoito**

Traumaattisen tapahtuman kokeneista 30-40 prosenttia epäonnistuu traumaattisten kokemusten prosessoimisessa ilman ammattiapua. Seurauksena epäonnistuneesta prosessoinnista voi olla masentuneisuutta, ahdistuneisuushäiriöitä sekä traumaperäisen stressihäiriön kehittyminen. Kriisi-interventiot ovat kohdennettua ja ajoitettua toimintaa, jolla kussakin kriisin vaiheessa on omat tavoitteensa ja omat keinonsa niiden saavuttamiseksi. Kriisi-interventioita ovat

välitön henkinen ensiapu, defusing eli psykologinen purkukokous, debriefing- eli psykologinen jälkipuinti, tarvittava seuranta sekä jatkohoidon tarpeen arviointi ja jatkohoitoon ohjaus. Interventioiden avulla ehkäistään traumaattisten tapahtumien jälkeisten reaktioiden pitkittymistä ja muodostumista kroonisiksi häiriöiksi. (Eskola & Karila 2007, 114, 117.)

Traumaattisen kriisin hoito on erilaista kriisin eri vaiheissa. Onnettomuuspaikalla huolehditaan onnettomuuteen joutuneen perustarpeista, autetaan uhria saamaan yhteys läheisiin ihmisiin, annetaan tietoa ja ohjausta tilanteesta ja huolehditaan siitä, että uhrilla on turvallinen kontakti välittömästä tilanteesta eteenpäin. Sokkivaiheessa turvallisen ja toimintakykyisen ihmisen läsnäolo on tärkeää. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 20.) Kriisiapua voi antaa kuka tahansa, joka on henkisesti tasapainoinen eikä tarvitse itse tukea ja vahvistusta. Sekä auttajalle, että kriisissä olevalle on hyödyksi, kun ei pyritä auttamaan mitenkään aktiivisesti vaan ollaan pääasiassa vain läsnä. (Hammarlund 2004, 57, 59.) Henkisen ensiavun periaate on, että auttaja antaa kaiken tilan autettavalle. Auttaja ei kerro omista kokemuksistaan, mielipiteistään eikä yritä lohduttaa. Koskettaminen on useimmiten paras tapa auttaa shokissa olevaa, sillä se luo turvallisuutta ja välittää myötätuntoa paremmin kuin sanat. Autettavan tulee antaa mahdollisuus käydä läpi tapahtumia, jotta hän käsittää mitä on tapahtunut. Tiedon antaminen on tärkeää, jotta sopeutumisprosessi käynnistyy ja etenee. Tiedon tulee olla oikeaa ja virallista. Järkyttävien tietojen kertominen tulee tehdä hellävaraisesti, mutta totuudenmukaisesti. Lähiomaisten tulisi saada viranomaistahoilta tieto tapahtumista ensimmäisenä ja ennen kuin tapahtumista kerrotaan tiedotusvälineille. (Kiiltomäki & Muma 2007, 26, 27.)

**Defusing.** Kriisi-intervention muoto defusing eli psykologinen purkukokous on heti traumaattisen tapahtuman jälkeen pidettävä purkuistunto. Defusing on kehitetty pidempimuotoisesta debriefing-istunnosta ja siinä on samoja istunnon kulun vaiheita. Sen tarkoitus on purkaa päällimmäiset tuntemukset, kokemukset ja mielikuvat traumaattisesta tapahtumasta, mutta siinä ei tunkeuduta niin syvälle tunnereaktioihin kuin debriefing-istunnossa. Sen avulla kaikille saadaan yhtenäinen tieto tapahtumista. Sen aikana annetaan käytännön neuvoja stressin hallitsemiseen sekä tietoa lisäävun saamisesta. Lisäksi sen avulla herätetään

uskoa tapahtumista toipumiseen. Se soveltuu henkisen ensiavun menetelmäksi suuronnettomuuksissa. Yleisemmin sitä käytetään pelastushenkilöstön työkyvyn palauttamisen menetelmänä. Purkukokouksen vetäjinä voi toimia terveydenhuollon ja mielenterveysalan ammattilainen tai esimerkiksi pappi. Defusing-istunnon aikana määritellään traumaattisen tapahtuman jälkipuinnille tarvittava jatko, eli tarvittaessa myöhemmin järjestettävä debriefing-istunto. Debriefing-istunto tarvitaan jos tapahtuma on erittäin järkyttävä ja voimakkaita tunteita herättävä. (Saari 2003, 149, 151, 152; Nurmi 2006, 171-173.)

Kriisin reaktiovaiheessa ihminen tarvitsee toistuvasti kuunnelluksi tulemisen ja välittämisen kokemuksia sekä käytännönläheistä tietoa konkreettisen avun saamisesta. Pääpaino on usein yhteisöllisessä työssä, jonka tavoitteena tällöin on tapahtuman ja sen herättämien ajatusten ja tunteiden käsittely ja normalisointi sekä sosiaalisen tuen syventäminen traumatapahtuman koskettamassa yhteisössä, kuten kouluyhteisössä. (Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 15). Tässä vaiheessa käytetään kriisi-intervention muotoa debriefing eli psykologista jälkipuintia. **Debriefing** on yksi käyttökelpoiseksi todettu menetelmä äkillisen traumaattisen kriisin kohdanneille. Jälkipuinti-istuntoihin osallistuvat onnettomuuden uhrin ja omaiset. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 20, 136-141.) Istuntojen päävetäjän tulee olla kriisityön ammattilainen, apuvetäjä voi olla tehtävään koulutettu pelastustyöntekijä tai poliisi (Saari 2000, 206, 207).

Debriefing-istunto jakautuu vaiheisiin, joita ovat aloitus, faktavaihe, ajatusvaihe, tunnevaihe, reaktio- ja oirevaihe, normalisointi- eli opetusvaihe ja lopetusvaihe. Aluksi kerrotaan tilaisuuden säännöt. Faktavaiheessa osallistujat kertovat, miten joutuivat tilanteeseen ja kuvailevat tapahtumia. Istunnon aikana osallistujille muodostuu traumaattisesta tapahtumasta jäsentynyt tarina, johon muistikuvia ja aistimuksia voidaan sisällyttää. Ajatus- ja tunnevaiheessa osallistujat selvittävät kokemuksiaan kuvailemalla ajatuksiaan ja tuntemuksiaan. Reaktio- ja oirevaiheessa selvitetään, millaisia stressin oireita tapahtuma aiheutti ryhmälle ja yksittäiselle ihmiselle. Vetäjät rohkaisevat osallistujia käsittelemään psykologisia ja fysiologisia reaktioitaan ja hyväksymään ne normaaleina. Opetusvaiheessa painopiste siirtyy osallistujista vetäjiin, jolloin vetäjät ottavat osallistujien reaktioiden samankaltaisuuden esiin sekä informoivat myöhemmin ilmenevistä

reaktioista. Vertaistuki on keskeisenä vaikuttavana tekijänä istunnoissa. Lopetusvaiheessa vetäjät kertovat mahdollisesta seurantaistunnosta. Debriefing-istunnon yhtenä tehtävänä on seuloa lisääpua tarvitsevat ja ohjata heidät jatkohoitoon. Istunnon ajoitus on tärkeää. Jos istunto ajoitetaan liian aikaisin eli sokkivaiheeseen, sillä ei ole tehoa. Jos istunto viivästyy, osallistujista tuntuu, että arpeutuneita haavoja revitään auki. (Hammarlund 2010, 119, 120, 127; Eskola & Karila 2007, 112, 113.) Istunto tulisi järjestää 1-3 vuorokauden kuluessa järkyttävän tapahtuman jälkeen (Narumo & Murtomaa 1998, 14). Seurantaistunto järjestetään muutaman viikon kuluttua debriefing-istunnosta (Eskola & Karila 2007, 113). Seurantaistunnossa käydään läpi, mitä on tapahtunut debriefing-istunnon jälkeen. Olennainen tehtävä seurantaistunnossa on arvioida kykenevätkö osallistujat jatkamaan traumaattisen kokemuksensa käsittelyä siten, ettei käsittelyprosessi häiriinny. Tarvittaessa henkilö voidaan ohjata psykoterapeuttiseen hoitoon. (Saari 2000, 249.)

Hoitotyön käytännön tasolla kriisin hoito on sekä kriisin reaktiovaiheessa että työstämis- ja käsittelyvaiheessa turvallisen ilmapiirin luomista, tunteista keskustelua, turvallisten rentoutumistapojen etsimistä, arjen asioissa selviytymisen tukemista, todellisuuden kohtaamisen tukemista sekä voimavarojen vahvistamista. Levon ja toiminnallisuuden tarve on yksilöllinen, toiset voivat saada apua kirjoittamalla tai puhumalla tapahtumista, toiset taas kokevat levon ja oman rauhan auttavan. Jotkut etsivät apua tiedosta ja yrittävät ymmärtää sen avulla tilannettaan. Negatiivinen tapa selviytyä kriisistä voi olla liiallinen alkoholin käyttö. Näissä vaiheissa on hyvä tunnistaa mahdolliset traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) oireet ja ohjata jatkohoidon piiriin. (Kiiltomäki & Muma 2007, 19, 20.)

Työstämis- ja käsittelyvaiheen intervention tarvearvio tulee tehdä varhaisvaiheen intervention pohjalta. Työstämis- ja käsittelyvaiheessa kriisityön menetelmiä ovat erilaiset kriisi- ja traumaterapiat, sururyhmät sekä vertaistukiryhmät. Vertaistukiryhmien toiminta perustuu samassa asemassa olevien ja samantyyppisen kokemuksen kokeneiden kokemusten jakamiseen kriisityön ammattihenkilön johdolla. Vertaistuessa on olennaista ryhmien muodostaminen mahdollisimman yhtenäiseksi esimerkiksi traumakokemuksen ja iän perusteella. (Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 16; Eskola &

Karila 2007, 113, 114). Kriisiterapia on lyhytterapiaa, joka perustuu esimerkiksi psykodynaamiseen tai ratkaisukeskeiseen lähestymistapaan. Terapeutit käyttävät kriisin hoidossa monenlaisia menetelmiä, kuten ryhmäterapiaa, rentoutusta ja psykoterapian erilaisia muotoja. Kriisiterapian avulla pyritään purkamaan traumakokemuksen aiheuttamaa ahdistusta, edistetään kokemuksen sisällyttämistä omaan persoonallisuuteen sekä korjataan kokemuksen tuottamia kielteisiä minäkuvaan liittyviä uskomuksia. Hoitojaksot ovat yleensä lyhyitä kestäen kuudesta kahteentoista kuukauteen. Terapeuttien ammattiapua voi saada kunnan terveyskeskuksesta, työterveysasemalta tai muilta lääkäriasemilta. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 21, 22; Saari ym. 2009, 59; Kiiltomäki & Muma 2007, 39.)

Uudelleensuuntautumisvaiheessa traumaattisen kriisin kokenutta rohkaistaan ylläpitämään toivoa, suuntaamaan eteenpäin ja luomaan uutta. Autettavalle annetaan mahdollisuus palata menneeseen ja muistella tapahtunutta. Tarvittaessa rohkaistaan autettavaa hakemaan tukea vertaistukiryhmältä. (Kiiltomäki & Muma 2007, 21.)

Traumaattisen tapahtuman kokenut tulee ohjata ammatillisen avun piiriin jos hän ei muista tapahtumaa, tapahtuma tunkeutuu mieleen tai herättää voimakasta ahdistusta vielä viikkojen kuluttua, jos tapahtuman aiheuttamat pelot rajoittavat elämää tai käsitys itsestä muuttuu kielteiseen suuntaan. Ammattiauttajaan on turvauduttava myös jos traumaattisen tapahtuman kokenut ei saa mahdollisuutta puhua läheistensä kanssa tapahtumista tai sosiaalista tukea ympäristöstään. Lisäksi avun piiriin on ohjattava, jos autettava on masentunut tai psykoottinen, käyttää liikaa alkoholia tai lääkkeitä tai hänellä on itsemurha-ajatuksia. (Saari ym. 2009, 57, 58; Kiiltomäki & Muma 2007, 23.)

Psyykkisen jatkohoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti hoidon tarpeessa olevan oireiden ja todettujen sairauksien pohjalta. Niille, joille jää psyykkisiä oireita traumatapahtuman jälkeen alkuvaiheen psykososiaalisesta tuesta huolimatta, tulee tarjota kansallisten ja kansainvälisten hoitosuosittelujen linjausten mukaisia hoitomuotoja. Psykoterapeuttinen hoitokontakti, eri kriisipsykoterapiamuodot ja tarvittaessa lääkehoito sisällytetään osaksi hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa.



Lääkitykseen tulee hoidon alkuvaiheessa suhtautua pidättyvästi, mutta vaikeaa unettomuutta tai ahdistuneisuutta voidaan lievittää lyhytkestoisesti lääkkeillä. Jos traumaperäinen stressihäiriö on diagnosoitavissa eivätkä psykososiaalinen tuki ja psykoterapia ole antaneet riittävää apua, masennuslääkkeiden avulla voidaan lievittää oireita. (Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 35.) Psykiatrasta sairaalahoitoa tulee miettiä, jos avohoidon tuki- ja hoitomuodot ovat riittämättömiä kriisin kokeneen hoidossa. Psykiatrinen sairaalahoito tarjoaa tehostettua tutkimusta, hoito ja kuntoutusta. Sinne hakeudutaan psykiatrisesta avohoidosta, akuuteissa tilanteissa terveyskeskuspäivystyksen läheteellä tai oma-aloitteisesti psykiatrian päivystyspoliklinikan kautta. (Kiiltomäki & Muma 2007, 37.)

## 5 KRIISITYÖ KOULUSSA

Kriisityö koulussa käynnistyy heti, kun tieto traumaattisesta tapahtumasta saavuttaa koulun. Kriisin tapahtuessa koulussa henkilöstön ensisijainen tehtävä on taata opiskelijoiden turvallisuus. Turvallisuuden takaamiseen kuuluvat rauhoittaminen, tilanteen selvittäminen mahdollisuuksien mukaan sekä opiskelijoiden tukena oleminen. Koulun kriisityön tulisi olla aktiivista, kattavaa ja suunnitelmallista. (Saari ym. 2009, 81.) Opetusministeriön alainen Opetushallitus edellytti 1.8.2006 mennessä kaikilta kouluilta omaa kriisisuunnitelmaa. Koulut ovat Suomessa ainoita työyhteisöjä, jotka ovat velvoitettuja tekemään omat kriisisuunnitelmansa ja perustamaan niihin kuuluvat koulujen omat kriisiryhmät. Paikallisesta opetussuunnitelmasta tulee käydä ilmi toimenpiteet kriisien ennaltaehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. (Leppävuori ym. 2009, 20.)

Koulua ja koulun opiskelijoita voivat kohdata monenlaiset kriisit. Tämän työn osalta tarkastelun alla ovat pääasiassa koulussa tapahtuvat kriisit, jotka koskettavat koko kouluyhteisöä. Tässä kappaleessa selvennetään kriisisuunnitelman ja sen laatimisen merkitystä, koulun kriisiryhmän toimintaa sekä koulun kriisityön organisointia. Kauhajoen koulusurmilla altistuneiden seurantatutkimuksen väliraportti on tässä yhteydessä, koska siitä selviää miten Kauhajoen tapahtumat vaikuttivat opiskelijoihin tapahtumakoulussa.

### 5.1 Koulun kriisisuunnitelma

Jotta kriisitilanteissa osataan toimia, tarvitaan etukäteen sovittuja toimintamalleja. Koulun henkilöstö on usein samojen reaktioiden vallassa kuin opiskelijatkin kriisitilanteissa, silloin kriisisuunnitelma auttaa toimimaan ja ehkäisee lamaantumista. Kriisisuunnitelma lieventää kriisin haittavaikutuksia ja tukee opiskelijoita sekä henkilöstöä kriisistä toipumisessa. Kriisisuunnitelman tulisi kattaa konkreettisia ja selkeitä toimintamalleja monenlaisissa kriisitilanteissa, kuten opiskelijan tai opettajan kuoleman, väkivaltatilanteiden, huumeiden käytön,

tulipalon tai suuronnettomuuden varalta. (Rautava 1998, 11, 27; Dyregrov & Raundalen 1997, 131, 132.)

Kriisisuunnitelma kannattaa laatia koulukohtaisesti kunkin koulun tarpeiden ja voimavarojen pohjalta. Sen laatii yleensä koulun kriisiryhmä. Kriisisuunnitelmassa tulee olla tärkeät yhteystiedot, kuten yleinen hätänumero, terveystieteiden keskuksen, sairaaloiden, myrkytyskeskuksen, poliisin, sosiaalipäivystyksen, kunnan kriisiryhmän ja seurakunnan puhelinnumero, sekä koulun oman kriisiryhmän jäsenten puhelinnumerot ja yhteystiedot. Lisäksi nuorten tukipalvelujen yhteystiedot on hyvä olla ajan tasalla. Nuorten tukipalveluja tarjoavat perheneuvola, nuorisopsykiatrian poliklinikka, nuorisopsykiatrian yksiköt sekä nuorisoasemat. Kriisisuunnitelmassa on hyvä olla mainittuna henkilö, joka vastaa tiedottamisesta. Kriisisuunnitelmaan tulisi liittää hätäensiapuohjeet onnettomuustilanteiden varalle sekä koulun pohjakaava ja poistumistiet. Kriisisuunnitelmasta tulisi käydä ilmi miten ja kuka kutsuu kunnan kriisiryhmän paikalle sekä muu tiedottaminen ja viestintä kriisitilanteissa. Kriisisuunnitelmassa tulee olla toimenpiteet kriisivalmiuden ylläpitämiseksi sekä ohjeet jatkotoimiin ja tilanteen seurantaan. Toiminta olisi hyvä olla suunniteltu kolmella eri tasolla eli toimenpiteet, jotka koskettavat koko koulua, luokittain tehtävät toimenpiteet sekä eniten traumatisoituneita varten suunnitellut toimenpiteet. Suunnitelmassa on myös hyvä olla tietoa kriisien ennaltaehkäisystä, kriisireaktioista, traumaattisen kriisin eri vaiheista sekä kriisissä olevan auttamisesta. Lisäksi suunnitelmassa tulisi olla ohjeet siitä, miten koululla tunnistetaan mahdollisesti vaaralliset henkilöt. Nimetyn henkilön tai kriisiryhmän tulisi huolehtia kriisisuunnitelman päivittämisestä ja tarkistamisesta vähintään vuosittain. (Rautava 1998, 19, 22; Saari ym. 2009, 80; Nevalainen & Nieminen 2010, 181, 182.)

## **5.2 Kriisityön organisointi koulussa**

Kriisivalmiutta varten koulussa on yleensä oma nimetty kriisiryhmä. Kriisiryhmä voi muodostua rehtorista ja oppilashuoltoryhmästä tai erikseen nimetyistä henkilöistä. Kriisiryhmää johtaa usein rehtori tai koulun johtaja. Koulun kriisiryhmän tehtäviä ovat kriisisuunnitelman laatiminen, koulun henkilöstön perehdyttäminen

kriisitilanteiden varalle sekä opiskelijoiden, heidän omaistensa ja yhteistyötahojen tiedottaminen kriisisuunnitelmasta. Koulun kriisiryhmä organisoii toiminnan kriisitilanteissa sekä tarvittavan psykososiaalisen tuen paikallisten yhteistyötahojen kanssa. Kriisiryhmän tulisi myös arvioida kriisitilanteissa toteutettujen toimintamallien toimivuutta ja tarvittaessa kehittää niitä toimivammiksi. Kriisiryhmän tulee jatkuvasti ylläpitää valmiuksiaan kouluttautumalla, säännöllisillä kokoontumisilla, kriisitilanteiden harjoituksilla sekä uusien opettajien perehdyttämisellä. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 42; Rautava 1998, 13, 15, 16, 27.)

Kriisitilanteissa tarvitaan nopeaa, harkittua ja jäsentynyttä toimintaa. Rehtorin tehtävä on tehdä tilannearvio ja kutsua kriisiryhmä koolle. Kriisiryhmän tulisi kokoontua mahdollisimman pian kriisitilanteen tapahduttua. Kriisiryhmä arvioi kriisitoiminnan tason eli ketä kriisi koskettaa, ketkä tarvitsevat erityisesti seurantaa ja apua, minkälaisia tukitoimia tarvitaan, mille tahoille tapahtumasta tiedotetaan sekä miten opiskelijoiden omaisille ja medialle tapahtumista tiedotetaan. Rehtori sekä kriisiryhmä vastaavat tarvittavan avun välittömästä hälyttämisestä sekä antavat toimintaohjeet koulun henkilöstölle. Tilanteissa, joissa opiskelija uhkaa väkivallalla tai käyttäytyy väkivaltaisesti, on heti otettava yhteyttä poliisiin ja opiskelijoiden omaisiin. (Rautava 1998, 29, 30; Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 39.) Suuronnettomuuksissa tarvitaan lisäksi laajaa ammattiauttajien verkostoa. Suuronnettomuuksien yhteydessä kouluun tai koulun läheisyyteen perustetaan tapahtumapäivänä kriisikeskus ja osa koulun kriisiryhmästä voi mennä sinne auttamaan opiskelijoita. Opiskelijoille järjestetään tukihenkilöitä antamaan asianmukaista tukea. (Dyregrov & Raundalen 1997, 146, 147.) Ammattiauttajien verkosto mainitaan tarkemmin kappaleessa Kriisipalvelut.

Tapahtumista tulee tiedottaa nopeasti, rehellisesti ja virallisesti. Rehtori hoitaa yleensä kaiken tiedottamisen tapahtumista koulun henkilöstölle, viranomaistahoille, medialle sekä opiskelijoiden omaisille. Tällöin saadaan kaikille tahoille yhtenäinen tieto tapahtumista. Koulun henkilöstölle on hyvä tiedottaa tapahtumista ensimmäisenä, jolloin koulun kriisiryhmä voi antaa tietoa opiskelijoiden reaktioista sekä kriisissä olevien tukemisesta. Tällöin opettajat voivat valmistautua opiskelijoiden reaktioiden kohtaamiseen. Traumaattisesta tapahtumasta tiedottaminen tulee tapahtua kaikille opiskelijoille samaan aikaan.

Tiedottaminen voi tapahtua oppitunneilla tai yhteisen kokoontumisen yhteydessä. (Saari ym. 2009, 80, 81; Rautava 1998, 31.) Traumaattisista tapahtumista tiedottamiseen ei ole yhtä ja ainoaa toimivaa tapaa. Opettajan tulisi kertoa tapahtumista paisuttelematta, mutta asiallisesti. Opettajan rooli koulua koskevissa traumatilanteissa on vaikea, koska hänen tulee kyetä auttamaan opiskelijoita trauman kohtaamisessa ja samalla käsiteltävä omat traumaan liittyvät tunteensa. Kaikki tunteiden näyttäminen on sallittua, myös opettajilta. Opettajan surun ilmaiseminen ei saa kuitenkaan lamata toimintakykyä. (Nevalainen & Nieminen 2010, 183, 184, 185.)

Tiedotustilaisuuden yhteyteen voi kuolemantapauksissa järjestää seurakunnan työntekijän kanssa yhteistyössä suruhartauden. Suuronnettomuuksissa tiedotustilaisuudessa tulee koulun henkilöstön lisäksi olla viranomaistahoja, jotka olivat mukana traumaattisen tapahtuman auttamistyössä. Näitä tahoja ovat poliisi, kunnan kriisiryhmä sekä pelastushenkilöstö. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 122.) Myös koulun kaikkien opiskelijoiden omaisille tiedottaminen on tärkeää varsinkin, jos traumaattinen tapahtuma on tapahtunut koulun tiloissa tai koskettaa useita opiskelijoita. Opiskelijoille ja heidän omaisilleen tulee kertoa miten koulussa lähipäivinä toimitaan, mitä opiskelijoilta odotetaan koulutyön suhteen sekä millaisia tukitoimia koulu on järjestänyt opiskelijoille. (Rautava 1998, 32; Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 39.)

Traumaattisten tapahtumien jälkeen opiskelijoiden avuksi voi järjestää keskusteluhetkiä kouluterveydenhoitajan, koulukuraattorin tai koulupsykologin kanssa. Lisäksi voi olla tarpeen järjestää koulun sisäisiä kriisi-istuntoja, kuten purkukeskusteluja ja jälkipuinti-istuntoja. Tällöin koulu voi arvioida omia resurssejaan ja tarvittaessa pyytää ulkopuolista tahoa, kuten kunnan kriisiryhmää tai kriisipsykologia vetämään kriisi-istuntoja. Silloin kun traumaattinen kriisi koskettaa myös koulun henkilöstöä, on suositeltavaa kutsua koulun ulkopuolinen taho kriisi-istuntoihin vetäjäksi. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 26, 44.) Kriisi-istunnot eivät yksinomaan riitä opiskelijoiden kriisiavuksi, vaan heille on tarjottava keskustelu- ja käsittelymahdollisuuksia myöhemminkin useaan otteeseen (Rautava 1998, 33). Opiskelijoiden purkukeskustelut eli defusing-istunnot ja jälkipuinti-istunnot eli debriefing-istunnot noudattavat samaa yleistä kaavaa ja

samoja periaatteita kuin on kuvattu defusing- ja debriefing-istunnoista kappaleessa: Kriisissä olevan hoito.

Kuolemantapausten yhteydessä on hyvä järjestää vainajille muistopöytä tai muu tila, missä opiskelijat ja koulun henkilöstö voivat käydä omalla ajallaan muistelemassa vainajia ja jättämässä hyvästit (Haasjoki & Ollikainen 2010, 43). Koulun tiloissa on hyvä olla hiljainen tila, kuten luokkahuone, jonne voi mennä hiljentymään tai juttelemaan päivystävän tukihenkilön kanssa. Sinne on hyvä laittaa esille eri auttamistahojen yhteystietoja sekä ajat, jolloin päivystävä tukihenkilö on paikalla. Koulun terveydenhoitaja, koulupsykologi, kuraattori tai seurakunnan yhdyshenkilö voivat toimia tukihenkilöinä. (Pohjolan-Pirhonen ym. 2007, 120, 121.) Rutiinit luovat turvaa kriisitilanteiden jälkeen, joten koulutyöhön paneutuminen voi katkaista trauman murehtimisen hetkeksi. Kuolemantapauksissa turvallisuutta luovia rutiineja ovat lipun laskeminen puolisalkoon, hiljainen hetki tai muistotilaisuuteen osallistuminen. (Nevalainen & Nieminen 2010, 185.)

Traumaattisilla kriiseillä voi olla pitkäkestoisia vaikutuksia kouluyhteisöön. Koulun henkilöstön on hyvä seurata opiskelijoiden jaksamista, kriisistä selviytymistä ja oireilua. Koulun henkilöstön on hyvä tunnistaa joitakin merkkejä, joiden avulla voi päätellä, koska opiskelija tarvitsee jatkohoitoon ohjausta. Jos opiskelija ei osoita suremisen merkkejä ollenkaan tai hänellä on voimakkaita surureaktioita, pitkittyneitä kriisioireita, käytösongelmia, toistuvia poissaoloja, keskittymisvaikeuksia tai opiskelukyvyn heikkenemistä, hän voi tarvita ulkopuolista apua. Myös aina jos opiskelija pyytää apua, hänelle tulee sitä tarjota. Joissakin tilanteissa yksilöllinen pitkäaikainen apu ei riitä, vaan tarvitaan pitkäaikaista yhteisöllistä ja ryhmämuotoista kriisiapua suru- ja vertaistukiryhmien muodossa. Vetäjänä ryhmissä voi toimia esimerkiksi perheneuvolan työntekijä tai muu siihen kouluttautunut henkilö. Näitä ryhmämuotoista kriisiapua vaativia tilanteita ovat esimerkiksi koulusurmat, jolloin traumaattinen tapahtuma koskettaa koko kouluyhteisöä. (Saari ym. 2009, 82; Haasjoki & Ollikainen 2010, 27; Rautava 1998, 34.)

### 5.3 Nuorten kriisityön erityispiirteitä

Nuoret ovat hyvin haavoittuvia traumaattisissa tilanteissa ja heillä on suurempi riski traumaattisen stressihäiriön kehittymiseen kuin aikuisilla. Toisaalta useimmat nuoret selviävät erilaisista traumaista hyvin. Selviytymistä tukevat turvalliset, läheiset aikuiset sekä tuttuihin arjen rutiineihin palaaminen. Traumaattisten kokemusten merkitys nuorten psyykkiseen kehitykseen ja kasvuun tai myöhempään oireiluun saattaa näkyä viivästyneesti, jopa vasta vuosien kuluttua traumaattisesta tapahtumasta. Nuorten toipumisen seurannan tulisi olla riittävän pitkä. Läheisten aikuisten olisi hyvä olla tietoisia myöhäisten psyykkisten vaikutusten ja oireiden mahdollisuudesta sekä siitä, mistä apua saa tarvittaessa. (Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut 2009, 37.)

Kauhajoen koulusurmille altistuneiden tapahtumakoulun opiskelijoiden selviytymisestä, tuesta ja hoidosta on tekeillä kahden vuoden seurantatutkimus. Seurantatutkimuksen väliraportista käy ilmi, että Kauhajoen koulusurmille altistuneista puolet koki merkittävän trauman. Noin kaksi kolmasosaa opiskelijoista voi neljä kuukautta Kauhajoen koulusurman jälkeen hyvin, mutta 37 prosentilla opiskelijoista oli merkittäviä psyykkisiä oireita. Traumaperäisen stressihäiriön oireita oli 43 prosentilla. Vaikeimmin traumalle altistuneet oireilivat eniten. Tutkimuksen kyselylomakkeen perusteella tuen piiriin seulottiin neljä kuukautta Kauhajoen koulusurman jälkeen 26 prosenttia tapahtumakoulun opiskelijoista. Tällaista traumaseulontaa suositellaan erityisesti niille opiskelijoille, joilla on suurentunut riski traumaperäisen stressihäiriön muodostumiselle. Opiskelijoiden voinnin seuranta on tärkeää mahdollisen myöhäisen oireilun puhkeamisen kartoittamisessa sekä kroonistuneen traumaperäisen stressihäiriön riskissä olevien tunnistamisessa. (Haravuori ym. 2009, 22.)

Tutkimuksen kyselylomakkeeseen vastanneista opiskelijoista lähes kaikki olivat saaneet tukea perheeltään ja lähipiiristään, se oli koettu hyödylliseksi. Vaikeimmin altistuneet eivät välttämättä kokeneet perheeltään saamaansa tukea riittävänä. Toimittajat kysyivät tapahtumista noin puolelta opiskelijoista ja kolme neljästä kieltäytyi vastaamasta toimittajien kysymyksiin. Traumaattisen tapahtuman jälkeen toimittajien kysymyksillä ja niihin vastaamisella näyttää tutkimuksen mukaan

olevan huonontava vaikutus traumaattisesta tapahtumasta toipumiseen. Puolet opiskelijoista koki Kauhajoen koulusurmista uutisoinnin seuraamisen huonontavan oloa. (Haravuori ym. 2009, 22, 23.)



## **6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT**

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkimustulosten pohjalta mahdollistaa opiskelijoiden kriisiavun parempi saanti tulevaisuudessa vastaavanlaisissa tilanteissa, kun traumaattinen tapahtuma kohdentuu kouluyhteisöön.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla koulujen henkilöstön näkökulmasta Etelä-Pohjanmaan alueen koulujen toimintaa opiskelijoiden kriisiavun saannissa ja tukemisessa Kauhajoen koulusurmien jälkeen sekä kuvailla koulujen henkilöstön näkemyksiä, siitä miten kriisiavun saanti tulisi tulevaisuudessa järjestää kouluissa.

Opinnäytetyössä haen vastauksia seuraavanlaisiin kysymyksiin:

- 1) Minkälaisia toimintaohjeita Etelä-Pohjanmaan eri koulujen kriisisuunnitelmat sisälsivät Kauhajoen koulusurmia ennen ja niiden jälkeen?
- 2) Miten Kauhajoen koulusurmat vaikuttivat kouluyhteisöihin?
- 3) Miten opiskelijoiden tukeminen ja kriisiavun saanti Kauhajoen koulusurmien jälkeen tapahtui kouluyhteisöissä koulujen henkilöstön kokemana?
- 4) Miten tulevaisuudessa vastaavanlaisissa tilanteissa kouluissa voidaan toimia paremmin koulujen henkilöstön mielestä?

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä kappaleessa selvennetään opinnäytetyön tutkimuksellista osuutta eli tutkimusmenetelmää, tutkimusaineiston hankkimisprosessia sekä tutkimusaineiston analysointia. Myös opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta pohditaan tutkimuksen etenemisen mukaan kaikissa sen toteutuksen vaiheissa.

### 7.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii kuvaamaan, selittämään ja ymmärtämään ilmiötä tutkittavien näkökulmasta. Kvalitatiivisen tutkimuksen mukaan todellisuus välittyy kokemuksen kautta. Kvalitatiivinen tutkimuksen avulla halutaan ymmärtää ja tulkita ihmisen kokemuksia ja todellisuutta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 20.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa olennaista on pyrkimys tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, ymmärtää tutkimuskohdetta sekä löytää tosiasioita eikä niinkään todentaa jo olemassa olevia väittämiä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistosta ei tehdä päätelmiä yleistäen. Ajatuksena on kuitenkin, että yksittäisessä toistuu yleinen. Tutkimalla yksittäisiä tapauksia riittävän tarkasti saadaan näkyviin myös se, mikä tutkittavassa ilmiössä on merkittävää ja mikä ilmiössä toistuu myös yleisellä tasolla. Tutkimuksen pyrkimyksenä on paljastaa tutkittavasta ilmiöstä odottamattomia seikkoja. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistona voi olla suppeampi määrä tapauksia, koska tarkoituksena ei ole etsiä keskimääräisiä yhteyksiä tai tilastollisia säännönmukaisuuksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 152, 168, 169.)

Kvalitatiivinen tutkimus oli luonnollinen valinta tätä opinnäytetyötä tehdessä, sillä tutkittavan ilmiön yksityiskohtainen rakenne tulee kvalitatiivisen tutkimuksen avulla esiin. Tutkimustehtäviä määriteltäessä piti pohtia mitä ydinsanomaa tutkimustehtävät nostavat esiin tutkittavasta aineistosta. Opinnäytetyö alkoi teorian tiedon hankinnalla ja keskeisten käsitteiden selventämisellä. Teorian tarkoitus oli selventää ja selittää tutkittavaa ilmiötä sekä auttaa hahmottamaan opinnäytetyön tarkoitusta. Teorian tiedon hankinnassa tuoreus ja tieteellisyys olivat

merkittävässä asemassa. Tiedonhankintaa tapahtui useassa vaiheessa ja hakuja tehtiin useasta eri tietokannasta.

## 7.2 Sähköpostikysely

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston hankinta tapahtuu käyttämällä menetelmää, joka vie lähelle tutkittavaa ilmiötä. Tutkimusaineiston keräämisessä pyrkimyksenä on tavoittaa tutkittavien näkemys ilmiöstä. (Aaltola & Valli 2001, 68.) Tutkimuksen aineiston hankinta tapahtuu harkinnanvaraisesti, jolloin tutkimukseen valitaan henkilöitä, joilla on kokemuksia tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä ja jotka suostuvat vapaaehtoisesti tutkimukseen (Janhonen & Nikkonen 2003, 126).

Kysely on yksi tapa kerätä aineisto. Sähköpostikyselyn etuina ovat nopea ja vaivaton aineiston saanti sekä kulujen vähäisyys. Hyvän kyselyn laatiminen vaatii tutkijalta tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja monenlaista taitoa. Kyselylomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla voi tehostaa tutkimuksen onnistumista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 180, 182, 183, 185.) Tutkimustyön eettisten kysymysten merkitys korostuu, kun tutkitaan inhimillistä toimintaa kuten hoitotieteessä. Lisäksi tutkittavien on tiedettävä tutkimuksesta saatavasta hyödystä. Tutkittavilta pyydetään lupa tutkimukseen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 26,29-31.)

Ennen sähköpostikyselyn laatimista perehdyttiin aiheeseen liittyvään teorian tietoon. Kysymysten laatimisessa otettiin huomioon, että kysymysten avulla saatiin vastauksia tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman laajasti ja että sähköpostikysymykset vastasivat tutkimuskysymyksiin. Sähköpostikysely tehtiin Webropol-ohjelman avulla. Webropolin kautta tutkittaville lähetettiin sähköpostiviesti, jossa oli linkki kyselyyn. Linkin avulla tutkittavat pystyivät osallistumaan kyselyyn anonymisti. Kysely esiteltiin yhdellä henkilöllä ennen lähettämistä. Sama sähköpostikysely lähetettiin kahdessa osassa. Ensimmäinen kysely lähti Etelä-Pohjanmaan alueen kahden koulun henkilöstön edustajalle keväällä 2010. Toinen kysely lähti vielä yhden Etelä-Pohjanmaan alueen koulun henkilöstön edustajalle keväällä 2011, jotta aineisto olisi kattavampi ja

luotettavampi. Sähköpostikyselyssä oli mukana saatekirje (LIITE 1), josta kävi ilmi opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus. Saatekirjeen avulla varmistettiin tutkittavien halukkuus osallistua tutkimukseen. Saatekirjeessä on mainittu kaksi opinnäytetyön tekijää, mutta työn edetessä opinnäytetyöstä eriytettiin kaksi opinnäytetyötä. Tämä helpotti työn aihealueen ja tutkimustehtävien rajaamista.

Tutkija tiedottaa tutkittavia tutkimuksen tarkoituksesta siten, että se ei vaikuta tutkimuksen luotettavuuteen. Sähköpostikysymykset tutkija pyrkii muotoilemaan siten, että ne eivät ole johdattelevia tai manipuloi tutkittavaa vastaamaan vain tietyllä tavalla. Kysymykset tutkija pyrkii laatimaan sopivan laajoiksi, jotta tutkittavan oma näkemys asioista ilmenee hyvin. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada esille tutkittavien oma näkemys ilmiöstä, siksi liian suppeat kysymykset saattavat vaikeuttaa tutkittavan oman näkemyksen esiintuloa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 29-31, 217.) Avoimet kysymykset ovat kysymyksiä, joihin tutkittava voi vastata omin sanoin tyhjään tilaan. Avoimien kysymysten avulla tutkija voi saada esiin näkökulmia, joita ei ole etukäteen osannut ajatella. Avoimet kysymykset osoittavat tutkittavien tiedon tutkittavasta ilmiöstä sekä heidän keskeisinä ja tärkeinä pitämänsä asiat tutkittavassa ilmiössä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 185, 186, 188.)

Sähköpostikyselyn kysymysosuus oli nelisivuinen. (LIITE 2) Kysymyksiä oli yhteensä 14. Kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, jolloin tutkittavilta oli mahdollisuus saada kattava ja monipuolinen aineisto. Kysymykset 1-2 käsittelivät koulun kirjallisia toimintaohjeita vaara-, uhka- ja kriisitilanteiden osalta ennen Kauhajoen koulusurmia. Kysymykset 3-4 käsittelivät koulun saamia toimintaohjeita kriisitilanteiden varalta Kauhajoen koulusurmien jälkeen. Kysymykset 5-7 käsittelivät Kauhajoen tapahtumien vaikutusta ja käsittelyä koulussa. Kysymykset 8-12 käsittelivät kriisiavun antoa ja eri tukitoimia koulun opiskelijoille Kauhajoen koulusurmien jälkeen. Kysymykset 13-14 käsittelivät koulun kriisiavun annon tehostamista tulevaisuudessa Kauhajoen koulusurmia vastaavissa tilanteissa. Kaikki kolme tutkittavaa vastasivat kyselyyn.

### 7.3 Kohderyhmäanalyysi

Aineiston valitsemisessa tulisi käyttää tarkoituksenmukaisuusperiaatetta eikä edustavuuden periaatetta, jotta tutkittavaa ilmiötä kuvataan mahdollisimman monipuolisesti. Tutkimuksesta tulee ilmetä, miten kyselyyn vastaajat on valittu. Aineiston luotettavuuden arvioinnissa tulisi kiinnittää huomiota aikaviiveeseen, joka tapahtuman ja tutkijalle tapahtumasta annettavan kertomuksen välillä on aina. Tutkittaville on taattava anonymiteetti, koska laadullisen aineiston otos on useimmiten suppea. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 216, 217.)

Aineisto kerättiin Etelä-Pohjanmaan alueelta kohdennetusti kolmen eri koulun henkilöstön edustajalta, joista osa sai tietoa vastauksiinsa myös muilta koulun henkilöstöön kuuluvilta. Koulut valittiin tutkimukseen mukaan sen perusteella, että niissä tiedettiin olleen Kauhajoen koulusurmien tapahtumahetkellä myös opiskelijoita, jotka olivat menehtyneiden läheisiä. Tieto kahdesta koulusta saatiin työelämätahon yhteyshenkilöltä ja kolmannen koulun tiedot saatiin myöhemmin. Kouluista kaksi on toisen asteen oppilaitosta ja yksi on yläaste. Koska tutkimusaineisto kerättiin suhteellisen pieneltä kohderyhmältä, tutkittavien anonymiteetin säilyvyyden merkitys lisääntyi. Opinnäytetyössä ei mainita tutkittavien nimiä, titteleitä, koulujen nimiä tai paikkakuntia, joilla koulut sijaitsevat. Opinnäytetyössä ei julkaista tutkimusaineistoa, jonka kautta tutkittavat voidaan tunnistaa.

### 7.4 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on menetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston tiivistämistä siten, että tutkittavaa ilmiötä voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21-23.) Induktiivinen analyysi tarkoittaa aineistolähtöistä analyysia, jolloin yksittäisestä lähdetään yleiseen. Aineistolähtöisessä analyysissa tutkimusaineistosta pyritään kokoamaan teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien perusteella.

Analyysi alkaa pelkistämällä aineiston alkuperäisilmaisut yksittäisiksi ilmaisuiksi esittämällä aineistolla tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään yhtäläisten ilmaisujen kanssa samaan ryhmään ja yhdistetään samaan luokkaan. Luokalle annetaan sen sisältöä vastaava nimi. Samansisältöisistä alaluokista muodostetaan yhdistämällä yläluokkia. Lopulta yläluokat yhdistetään yhdeksi kaikkia kuvaavaksi pääluokaksi. Alaluokkien, yläluokkien ja yhdistävän luokan avulla vastataan tutkimustehtäviin. Tutkimustehtävien näkökulmasta nostetaan olennainen esiin aineistosta. Kerätty aineisto saadaan sisällön analyysillä järjestettyä johtopäätösten tekoa varten. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95, 97, 102, 103, 105.)

Laadullisen aineiston analysoinnissa tulee huomioida, että aineistoa ei pakoteta mihinkään ennalta määrättyyn muotoon. Tutkijan tulee löytää luokitus aineistosta. Aineiston analyysi lähtee konkreettisista havainnoista alaluokitusten kautta käsitteelliselle tasolle. Tutkijan tulee ottaa huomioon, että käsitteellinen taso alaluokissa ja niistä muodostetuissa yläluokissa on yhdenmukainen. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että muodostetut luokat ovat toisensa poissulkevia. Selkeä ja riittävä dokumentointi antaa lukijalle mahdollisuuden arvioida luokittelun onnistuneisuus. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 219.)

Sähköpostikyselystä saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Aineistoa kertyi neljä sivua. Vastaukset koottiin tutkimustehtävittäin, jonka jälkeen vastaukset kirjoitettiin tarkasti ja yksityiskohtaisesti auki. Alkuperäiset ilmaisut pelkistettiin ja samansisältöisistä ilmaisuista muodostettiin alaluokkia. Samansisältöiset alaluokat yhdistettiin yläluokiksi. Sisällön analyysistä on esimerkki liitteissä. (LIITE 3) Aineiston analyysin avulla saatiin selkeyttä aineistoon. Tutkimustulosten esittelyn yhteydessä olevat aineistosta otetut lainaukset tarkistettiin sen mukaan, että vastaajien anonymiteetti säilyy.

## 8 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset esitetään tutkimustehtävittäin. Tutkimustulosten esittelyn yhteydessä on poimintoja sähköpostikyselystä saaduista vastauksista, jotta päätelmille on konkreettista näyttöä. Aineistosta otetut lainaukset kuvaavat aineiston sisältöä.

### 8.1 Kriisisuunnitelmien sisältö Kauhajoen koulusurmia ennen ja niiden jälkeen

Etelä-Pohjanmaan alueen kouluissa oli ohjeistuksia hyvin vaihtelevasti vaara-, uhkaus- ja kriisitilanteiden varalle ennen Kauhajoen tapahtumia. Osa ohjeistuksista oli puutteellisia. Ohjeistusten sisällöissä oli eroja. Osa ohjeistuksista käsitti kriisiapuohjeita ja toimintaohjeet uhkatilanteisiin yleispiirteittäin tai ohjeita oli ympäristöuhkien ja kuoleman käsittelyn varalle. Yhdessä kouluista oli tarkempi kriisisuunnitelma, jossa oli palo- ja pelastussuunnitelma, hyödyllisiä yhteystietoja, ohjeet tiedotukseen ja toimintaan erilaisissa kriiseissä sekä kriisiavun saantiin.

*osittain, vajaan*

*Turvallisuussuunnitelma sisälsi ohjeet mm. tulipalojen, pommiuhkauksen, kaasunnettomuuksien ja säteilylaskeuman varalta. Lisäksi on olemassa ohjeet kuoleman käsittelyyn koulussa.*

Kauhajoen koulusurmien jälkeen kaikki kyselyssä mukana olleet koulut saivat lisäohjeita tai velvoitteita kriisisuunnitelman täydentämiseen. Kävi ilmi, että lisäohjeita ei tullut heti koulusurmien yhteydessä, kun niitä olisi tarvittu kriisiavun järjestämiseen, vaan niitä saatiin myöhemmin. Henkilöstön mukaan lisäohjeet tulivat Opetusministeriön, Lääninhallituksen sekä Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen toimesta. Lisäohjeiden toimivuus ja kattavuus koettiin hyvin erilaisilla. Lisäohjeet olivat monipuolisia, vähäisiä tai riittämättömiä kriisiavun järjestämiseen.

*Koulu velvoitettiin tekemään lisäyksiä turvallisuussuunnitelmaan mm. varatilojen käytöstä ja poistumisreiteistä.*

*kyllä aivan hyviä, monipuoliset*

*Saadut ohjeet olivat enemmänkin vaatimuksia, mutta konkreettista apua miten tulisi toimia ei tullut.*

## 8.2 Kauhajoen koulusurmien vaikutukset kouluyhteisöihin

Kauhajoen koulusurmien vaikutukset Etelä-Pohjanmaan kouluyhteisöihin olivat moniulotteisia. Koulun turvallisuuden ja toimintavalmiuden tehostamista tarvittiin. Tukitoimia tarvitsivat sekä opiskelijat että koulun henkilöstö. Opiskelijoilla oli fyysisiä ja psyykkisiä oireita traumaattisten tapahtumien johdosta. Koulutyö oli henkilöstön kokemana raskasta tapahtumien jälkeen. Opiskelijoita leimattiin vaarallisiksi ja osa Kauhajoen koulusurmissa menehtyneistä oli kouluyhteisössä tunnettuja. Koulusurmilla oli psyykkisiä, fyysisiä, sosiaalisia ja toiminnallisia vaikutuksia.

*Kouluyhteisössämme valmiustila on koko ajan korkea ---turvallisuuden tunne kun on järkkynyt niin oppilaat reagoivat edelleen melko voimakkaasti. Osa henkilökunnasta on hakenut tukea jaksamiseen psykologilta ja työterveyshuollosta. Oppilaista osa oirehtii vieläkin mm. pelkoja ja uniongelmia, jotka aktivoituvat esim. elämänkriisien kohdatessa.*

*Kouluun asennettiin kameravalvontajärjestelmä. Kauhajoen tapahtumien jälkeen alkoi huhumylly, jonka seurauksena joitain opiskelijoita leimattiin ”vaarallisiksi”. Syksy oli koulutyön kannalta raskasta. Opiskelijahuoltoryhmän toiminta tehostui.*

Kauhajoen tapahtumista tiedotettiin ja niitä käsiteltiin kaikissa kouluissa. Tiedotus tapahtui papin, rehtorin tai opettajien välityksellä esimerkiksi päivänavauksen yhteydessä. Myös kuraattori ja terveydenhoitaja toimivat tiedottajina joissakin kouluissa. Yksi vastaaja kertoi, että opiskelijoille tiedotettiin kriisin oireista ja vaiheista sekä auttajatahoista. Lisäksi yhdessä koulussa huomioitiin omaisten tiedotus järjestämällä omaisille tiedotustilaisuus ja lähettämällä heille kirjallisia tiedotteita. Kauhajoen tapahtumia käsiteltiin luokittain, luokka-asteittain tai opiskelijaryhmissä opettajien johdolla. Yhdessä koulussa opiskelijoilla oli lisäksi



mahdollisuus käsitellä asioita papin kanssa. Osa tutkittavista koki, etteivät opiskelijat olleet halukkaita käsittelyyn.

*Tapahtumaa käsiteltiin päivänavauksessa ja sen jälkeen opiskelijaryhmissä. Opiskelijat eivät olleet kovin halukkaita käsittelemään aihetta.*

### **8.3 Opiskelijoiden tukeminen ja kriisiavun saanti Kauhajoen koulusurmien jälkeen kouluyhteisöissä**

Kriisiavun ja tuen organisoinnissa oli kouluittain eroja. Nimetty oma kriisiryhmä oli vain yhdessä koulussa, mutta muissa kouluissa toimi oppilashuoltoryhmä kriisiryhmän sijasta. Tutkimuksen mukaan opiskelijoille järjestettiin mahdollisuus kriisiapuun kaikissa kouluissa. Kriisiapu oli järjestetty joko yhden tai kahden yhteistyötahon avulla tai monipuolisemmin. Kriisiapua tarjottiin seurakunnan ja terveydenhuollon tai kriisiryhmän kautta halukkaille opiskelijoille. Tutkimukseen osallistuneista kouluista yhdessä seurattiin aktiivisesti opiskelijoiden vointia ja oireilevat ohjattiin avun piiriin. Tukeminen kouluissa tapahtui opiskelijoille tarjottavilla keskusteluilla, kriiseistä ja kriisioireista tiedottamisella sekä koulutyön keventämisellä.

*Kriisiryhmä on kaupungin organisaatiossa. Koululla ei ole omaa kriisiryhmää, ainoastaan oppilashuoltoryhmä.*

*Annettiin mahdollisuus osallistua seurakunnan ja terveydenhuollon järjestämiin kriisiapukanaviin*

*keskusteluapua, neuvontaa oireista ja kriisin vaiheista, tiedotusta, huomioitiin opiskeluissa- akuutit vahvasti oireilevat oppilaat ohjattiin hoidon piiriin --- Kriisistä keskusteltiin normaalia enemmän ja seurantaa tehtiin aktiivisemmin, tehdään omalla tavalla edelleenkin.*

Yksittäisten opiskelijoiden turvallisuus taattiin erilaisilla toiminnallisilla menetelmillä. Osassa kouluista henkilöstölle järjestettiin turvallisuuskoulutusta ja koulualueen valvontaa tehostettiin ja osassa turvallisuus taattiin eri tahojen

tarjoaman tuen avulla, kuten nuorisotyön ja seurakunnan tuen sekä opiskelijoiden omaisten tiedottamisen avulla.

*Oppilaille tarjottiin kriisiapua. Ne oppilaat ketkä eivät olleet tapahtumaa seuraavana päivänä koulussa, soitettiin läpi kuraattorin ja koulun nuorisotyöntekijän toimesta, ja heidän vanhempiansa kanssa keskusteltiin mahdollisesta avun tarpeesta. Vanhempia tiedotettiin ja heille kerrottiin kriisityön mahdollisuuksista, perheitä tuettiin koko koulun henkilöstön voimin. Nuorisotyön ja seurakunnan tuki oppilaittemme turvallisuuden tukemisessa on omasta mielestäni ollut merkittävää, tiedotimme puolin ja toisin hulista tai nuorista ketkä tarvitsivat apua.*

Kauhajoen koulusurmissa menehtyneiden läheisten tukeminen huomioitiin kouluittain vaihtelevin käytäntein tai ei ollenkaan. Koulun henkilöstön näkökulmasta se ei ollut oleellista tai tukeminen tapahtui yhteydenotolla, osanotolla tai koulusuoriutumisen huomioimisella.

*Olin puhelinkeskustelussa vanhempien kanssa. --kokeen järjestelyssä huomioitiin vakava tilanne*

#### **8.4 Parannusehdotukset koulujen kriisityöhön Kauhajoen koulusurmien kaltaisissa tilanteissa**

Kaikkien vastanneiden mielestä koulujen toiminnassa on parantamisen varaa. Koulun henkilöstön mielestä kriisityön organisointia tulisi kehittää ja kriisivalmiuksia tulisi tehostaa. Kriisitilanteissa apua pitäisi tarjota kaikille opiskelijoille. Kriisitilanteissa koulun ja muiden auttamistahojen kuten kriisiryhmän yhteistyötä tulisi kehittää. Koulujen johdolla tulisi olla riittävästi tietoa ja taitoa kriisien kohtaamisessa sekä kokonaisvaltaisessa kriisityön järjestämisessä. Opiskelijoiden turvallisuuden tunne voidaan taata koulun turvallisuutta ja valvontaa tehostamalla, tiedotuksella, keskustelemalla kriiseistä opiskelijoiden kanssa sekä kasvatuksen keinoin.

*Kriisiryhmän ja koulun yhteistyötä voisi kehittää*

*Myös hiljaiset oppilaat, jotka eivät puhu, voivat olla avuntarpeessa.*

*Ennakointi on ensiarvoisen tärkeää, samoin kriisi- ja pelastussuunnitelman laatiminen. Oppilaiden kanssa käytävä keskusteluja tunteista ja tunteidenhallinta ja elämänkriiseistä yleisemmälläkin tasolla. Ohjata nuoria oikeanlaisten elämänarvojen suuntaan. Itse olen huolissani vanhempien asenteiden löystymisestä. Oleellista olisi jämäköityä vanhempana ja tiedostaa aikuisen vastuu ja tätä kautta luoda turvalliset puitteet nuoren kasvulle.*

*Ei muutoin kuin, että kouluissa on portti, metallinpaljastimet ja vartija luodinkestävien lasien takana. Niin kauan kuin kouluihin voidaan kulkea vapaasti niin turvallisuusriski on aina olemassa!*

## 9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opiskelijoiden tukeminen ja kriisiavun saanti kouluissa oli hyvin vaihtelevaa. Toisissa kouluissa opiskelijoita tuettiin ja heille annettiin kriisiapua monipuolisemmin, toisissa kouluissa kriisin auttamismenetelmät jäivät vähäisiksi. Kouluissa kriisityön pohja luodaan kriisisuunnitelman avulla. Ennen Kauhajoen koulusurmia koulujen ohjeistukset erilaisiin kriisitilanteisiin olivat riittämättömiä kattavaan toimintaan kaikissa kriisitilanteissa. Koulut ovat velvoitettuja laatimaan monipuolisen kriisisuunnitelman. Jos toimintamalleja ei kriisin tapahtuessa löydy, on niiden laatiminen usein varsinaisessa kriisitilanteessa myöhäistä. Siksi olisikin suositeltavaa, että kaikissa kouluissa tarkistettaisiin kriisisuunnitelman olemassaolo sekä sisältö ja tarvittaessa päivitetäisiin se vastaamaan monipuolisiin tarpeisiin. Tutkimuksessa olleisiin kouluihin tuli ylemmältä taholta lisäohjeistuksia kriisisuunnitelman laatimiseen Kauhajoen tapahtumien jälkeen. Lisäohjeista saatiin koulujen henkilöstöltä hyvin eriäviä mielipiteitä, ne olivat joko monipuolisia tai riittämättömiä. Tästä nouseekin kysymys saivatko koulut samansisältöiset lisäohjeet vai miksi ne koettiin niin erilailla?

Kauhajoen koulusurmat vaikuttivat eri koulujen kouluyhteisöihin moniulotteisesti. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että Kauhajoen koulusurmilla oli kouluyhteisöön niin psyykkisiä, fyysisiä, sosiaalisia kuin toiminnallisiakin vaikutuksia. Koska vaikutukset ovat moniulotteisia, tarvitaan myös monipuolisia kriisin auttamismenetelmiä sekä erilaisia auttamistahoja, joilla on asiantuntemusta nuorten ja koulujen kriisityöstä.

Kriisitilanteissa toimiminen alkaa kriisitilanteen hahmottamisesta ja tarvittavien auttamistahojen järjestämisestä. Kouluissa oman nimetyn kriisiryhmän tehtävänä on jäsentynyt kriisityön organisointi. Kriisiryhmällä tulisi olla enakkoon sovittu toimintamalli siitä kuka tekee ja mitä kriisitilanteissa. Tutkimuksen mukaan vain yhdellä kouluista oli oma nimetty kriisiryhmä. Kahdella muulla koululla oli opiskelijahuoltoryhmä. Se, miten jäsentynyttä ja ennalta sovittua näiden opiskelijahuoltoryhmien toiminta kriisitilanteessa oli, jäi epäselväksi. Jos nimettyä kriisiryhmää ei ole, voi kriisitilanteessa toiminta olla hajanaista ja jäsentymätöntä.

Myös kriisitilanteiden toimintamallien kehittäminen sekä kriisisuunnitelman päivittäminen voi jäädä tekemättä, jos näitä tehtäviä ei ole määrätty kenelläkään. Siksi olisikin suositeltavaa, että kaikissa kouluissa olisi oma kriisiryhmä tai kriisiryhmän tehtäviin olisi nimetty henkilöitä koulun henkilöstöstä.

Joistakin tutkittavien vastauksista kävi ilmi, että apua järjestettiin halukkaille. Traumaattiselle tapahtumalle eriasteisesti altistuneita ovat kaikki, joita tapahtuma koskettaa. Kun traumaattinen tapahtuma kohdentuu kouluyhteisöön, kaikki kouluyhteisöön kuuluvat ovat altistuneita ja saattavat tarvita kriisiapua ja tukea. Kaikki opiskelijat eivät itse välttämättä kykene hakeutumaan avun piiriin, jonka vuoksi apua tulisi tarjota kaikille riippumatta heidän omasta aktiivisuudestaan avun hakemiseen. Tämän vuoksi kaikille koulun opiskelijoille tulisi järjestää yhteneväiset tiedotukset kriisiapua tarjoavista tahoista sekä mielellään jakaa kirjalliset tiedotteet auttamistahojen yhteystiedoista.

Kriisiapua tarjoavia tahoja oli vaihtelevasti saatavilla Kauhajoen koulusurmien jälkeen eri kouluissa. Osa kouluista oli järjestänyt seurakunnan ja terveydenhuollon työntekijöitä opiskelijoiden saataville, osassa toimi kunnan kriisiryhmä. Yhden tutkittavan vastauksista kävi ilmi, että auttaminen oli monipuolisempaa ja kriisiapua antavia tahoja oli enemmän koulun käytössä. Kriisiapua antavien tahojen saatavuutta tulisi yhtenäistää siten, että kaikissa kouluissa olisi yhtäläiset mahdollisuudet tukitoimiin. Koulujen johdon sekä kriisiryhmän tulisi osata hyödyntää kriisiapua antavia tahoja. Kriisiapua antavien tahojen ja koulun yhteistyöhön tulisi myös kiinnittää huomiota, jotta opiskelijoiden ohjaaminen avun piiriin olisi tarvittaessa helppoa ja toimivaa.

Myös koulun henkilöstö kuuluu traumaattiselle tapahtumalle altistuneisiin. Heidän tarvitsemaansa tukea ja kriisiapua ei saisi vähätellä tai unohtaa. Tutkimuksessa mainittiin koulun henkilöstön saama kriisiapu seuraavanlaisin kommentein: ”Sivistyspuolella unohdettiin myös henkilökunnan kriisiapua”, ”henkilökunnan jaksamisen tukeminen jäi mielestäni hoitamatta”. Koska tämä opinnäytetyö käsittelee pääasiassa opiskelijoiden saamaa tukea ja kriisiapua, koulun henkilöstön tukemisen käsittely jäi suppeaksi. Tässä onkin tutkimuksen aihe, joka tarvitsee tarkastelua tulevaisuudessa.

Tulevaisuudessa Kauhajoen koulusurmien kaltaisia tilanteita varten henkilöstön mukaan koulujen tulee kehittää kriisityön organisointia ja tehostaa kriisivalmiuksia. Kriisiavun tulee saavuttaa kaikki, jotka sitä tarvitsevat. Koulujen johdolla on suuri vastuu kriisityön organisoinnissa, sillä rehtorit tai koulujen johtajat toimivat useimmiten koulun kriisiryhmän johtajina, vastaavat kaikesta kriisiä koskevasta tiedottamisesta ja antavat kriisiryhmän kanssa koulun henkilöstölle toimintaohjeet kriisitilanteissa. Siksi koulujen johdolla tulisi olla riittävästi tietoa ja taitoa kriisitilanteiden kohtaamisessa sekä kokonaisvaltaisessa ja jäsentyneessä kriisityön organisoinnissa.

Opiskelijoiden turvallisuuden tunteen takaamiseksi tulevaisuudessa tutkittavat nostivat esille valvonnan ja koulualueen turvallisuuden tehostamisen. Metallinpaljastimet, vartijat ja valvontakamerajärjestelmät voivat olla tulevaisuuden keinoja turvallisuuden takaamiseksi. Toisaalta olisi toivottavaa, ettei tällaisiin keinoihin tarvitsisi ryhtyä, vaan koulusurmien taustalta löytyviin yhteiskunnallisiin ja yhteisöllisiin tekijöihin paneuduttaisiin ja pureuduttaisiin ennaltaehkäisevin keinoin. Kouluyhteisön ja opiskelijoiden hyvinvointia seuraamalla ja tukemalla saatetaan pystyä ennaltaehkäisemään koulusurmia.

Opinnäytetyön luotettavuus sekä sisällönanalyysi olisivat olleet parempia, jos sähköpostikyselyyn vastanneita olisi ollut useampi. Koska tutkittavien määrä oli suppea, ei kaikkien koulujen kriisivalmiuksista voida vetää suuntaa antavia johtopäätöksiä. Otannasta voidaan kuitenkin päätellä, että joissakin kouluissa parantamisen varaa löytyy ja kaikkien koulujen olisi hyvä tarkistaa tilanteensa kriisivalmiuksien osalta, sillä kriisitilanne voi koskettaa milloin vain minkä tahansa koulun yksittäistä opiskelijaa tai koko kouluyhteisöä. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää koulujen kriisivalmiuksien parantamisessa ja kriisityön tehostamisessa. Lisänäkemystä kriisityöhön kouluissa tuo toinen Seinäjoen ammattikorkeakoulun opinnäytetyö, jonka aiheena on opiskelijoiden saama kriisiapu opiskelijoiden itsensä kokemana. Anttilan (2010) tekemä opinnäytetyö on nimeltään: Kauhajoen koulusurman jälkeinen kriisiavun saanti lähikuntien kouluissa oppilaiden kokemana.

Tulevaisuudessa tulisi perehtyä paremmin koulusurmien taustalla oleviin yhteiskunnallisiin syihin, jotta Kauhajoen koulusurmien kaltaiset tapahtumat voitaisiin ennaltaehkäistä. Kouluampujat ovat olleet monin tavoin ongelmaisia nuoria, jotka ovat kokeneet koulukiusaamista ja sosiaaliseen yhteisöön kuulumattomuutta. Opiskelijoiden hyvinvoinnin seurannalla ja syrjäytymisen ehkäisemisellä voidaan mahdollisesti vaikuttaa koulusurmien esiintyvyyteen. Kauhajoen koulusurmien tutkintalautakunnan raportin (2010, 153) mukaan opiskelijahuollon toimintaa, oppilaskuntatoimintaa ja terveydenhuoltojärjestelmää vahvistamalla voidaan tunnistaa opiskelijoiden ongelmia ja edistää niiden kokonaisvaltaista hoitamista. Lisäksi opetushenkilöstön tulisi ymmärtää opiskelijoiden sosiaalisia suhteita ja pyrkiä vaikuttamaan niihin puuttumalla koulukiusaamiseen konkreettisemmin.

## LÄHTEET

- A 4.9.2003/787. Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta. [verkkajulkaisu]. [Julkaisussa]: Finlex. Lainsäädäntö. Ajantasainen lainsäädäntö. [Viitattu 15.4.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030787>
- Aaltola, J. & Valli, R. 2001, Ikkunoita tutkimusmetodeihin II - näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus. Chydenius-instituutin julkaisuja 3/2001.
- Anttila, A. 2010, Kauhajoen koulusurman jälkeinen kriisiavun saanti lähikuntien kouluissa oppilaiden kokemana. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö. Opinnäytetyö.
- Cullberg, J. 1991, Tasapainon järkkyyssä. Psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrisen tutkimus. Helsinki: Otava.
- Dyregrov, A. & Raundalen, M. 1997, Sureva lapsi ja koulu. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Karila, A. 2007, Mielekäs Suomi. Näkökulmia mielenterveystyöhön. Helsinki: Edita.
- Fast, J. 2008, Ceremonial violence. A psychological explanation of school shootings. Woodstock. New York: The Overlook Press.
- Haasjoki, E. & Ollikainen, T. 2010, Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa. Mikä sun mieltä painaa? SMS-Tuotanto.
- Hammarlund, C-O. 2004, Kriisikeskustelu. Kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. Helsinki: Tietosanoma.
- Haravuori, H., Suomalainen, L., Turunen, T., Helin, J., Berg, N., Murtonen, K., Kajak, K., Kiviruusu, O. & Marttunen, M. 2009, Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden opiskelijoiden selviytyminen, tuki ja hoito. Kahden vuoden prospektiivisen seurantatutkimuksen väliraportti. Helsinki: Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin Laitos. Raportti 44/2009.
- Hautaniemi, T. & Järvenpää, A. 2003, Henkinen ensiapu keskussairaalaissa. Seinäjoen keskussairaala. Julkaisusarja B:raportit.
- Henkisen tuen ohjelma. [verkkajulkaisu]. [Julkaisussa]: Apua ja tukea. Henkinen tuki. Suomen Punainen Risti. [Viitattu: 15.4.2011].



Saatavissa: [http://www.redcross.fi/apuajatukea/henkinentuki/henkis-entuenohjelma/fi\\_FI/SPRnhenkisentuenohjelma/](http://www.redcross.fi/apuajatukea/henkinentuki/henkis-entuenohjelma/fi_FI/SPRnhenkisentuenohjelma/)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000, Tutki ja kirjoita. 6. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Hynninen, T. & Upanne, M. 2006, Akuutti kriisityö kunnissa. Nykytila ja kehittämishaasteet. Helsinki: Sosiaali- ja Terveysalan Tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus no.2.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003, Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Jokelan koulusurmat 7.11.2007 - Tutkintalautakunnan raportti 2009, Helsinki: Oikeusministeriö. Oikeusministeriön julkaisuja 2009:2.

Kauhajoen koulusurmat 23.9.2008 - Tutkintalautakunnan raportti 2010, Helsinki: Oikeusministeriö. Selvityksiä ja ohjeita 11/2010.

Kiiltomäki, A. & Muma, P. 2007, Tässä ja nyt. Sairaanhoidaja tekee kriisityötä. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

L 13.6.2003/468. Pelastuslaki. [verkkajulkaisu]. [Julkaisussa]: Finlex. Lainsäädäntö. Ajantasainen lainsäädäntö. [Viitattu 15.4.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030468>

Laakso-Sundman, K. 2001, Läheltä piti tilanne. Suomen Mielenterveysseura ry. Psykoterapiataitojen instituutti. SMS-Tuotanto. Perheterapia 4/2001.

Langman, P. 2009, Kouluampujat. Helsinki: BTJ Kustannus.

Leppävuori, A., Paimio, S., Avikainen, T., Nordman, T., Puustinen, K. & Riska, M. 2009, Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Helsinki: Tammi.

Läksy, M. 2000, Kriisipotilaat ja heidän selviytymisensä. Kuopio: Kuopion yliopisto. Lääketiede. Kuopion yliopiston julkaisuja.

Marjamäki, M. 2007, Seurantatutkimus itsemurhan tehneiden henkilöiden puolisoitten selviytymisprosessista. Turku: Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja.

Narumo, R. & Murtomaa, M. 1998, Psykososiaaliset tukipalvelut traumaattisen kriisin kohdanneille: Ohjeisto hätäkeskuspäivystäjille. Helsinki: STM / valmiusyksikkö. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 1998:28.

- Nevalainen, V. & Nieminen, A. 2010, Opettajan psykologia. Helsinki: Edita.
- Nurmi, L. 2006, Kriisi, pelko, pakokauhu. Helsinki: Edita.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006, Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY Oppimateriaali.
- Pohjolan-Pirhonen, C., Poutiainen, K. & Samulin, H. 2007, Kriisityön käsikirja. Helsinki: Kirjapaja.
- Rautava, M. (toim.) 1998, Koulun kriisitoimintamalli – tukiaineisto peruskoulujen, lukioden ja ammattioppilaitosten kriisityön kehittämiseen. Helsinki: Sosiaali- ja Terveysalan Tutkimus- ja kehittämiskeskus. Itsemurhan ehkäisyprojektin toimintamalleja 6/97.
- Saari, S. 2003, Kuin salama kirkkaalta taivaalta. 3. uudistettu laitos. Helsinki: Otava.
- Saari, S., Kantanen, I., Kämäräinen, L., Parviainen, K., Valoaho, S. & Yli-Pirilä, P. 2009, Hädän hetkellä – psyykkisen ensiavun opas. Suomen Punainen Risti. Helsinki: Duodecim.
- SOS-kriisikeskus tarjoaa apua kriiseissä ja vaikeissa elämäntilanteissa. [vekkojulkaisu]. Suomen Mielenterveysseura. [Viitattu: 15.4.2011]. Saatavissa: <http://www.mielenterveysseura.fi/sos-kriisikeskus>
- Särkelä, J. 2008, Koulumurhat. Pamfletti. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. 2009, Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:16.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002, Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

## LIITTEET

### Liite 1: Saatekirje

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönämme selvitystä kriisiavun saannista Kauhajoen tapahtumien yhteydessä. Aloite tämän tutkimuksen tekemiseen on tullut lähiomaisilta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on löytää läheisten kokemusten perusteella parannuskeinoja kriisiavun saamiseen vastaavanlaisissa tilanteissa. Lisäksi tarkoitus on selvittää kriisiavun riittävyttä ja hyötyä.

Toteutamme tutkimuksen sähköpostikyselynä eri koulujen rehtoreille sekä läheisille, joita Kauhajoen tapahtumat koskettivat. Sähköpostikyselyn lähetämme lähiaikoina. Opinnäytetyön avulla annamme parannusehdotuksia läheisten avun ja tuen saantiin vastaavanlaisissa kriisitilanteissa, kun tragedia kohdentuu kouluyhteisöön.

Olisimme erittäin kiitollisia myönteisestä vastauksestasi osallistua sähköpostikyselyymme, jotta saisimme mahdollisimman totuudenmukaisen kuvan läheisten nykykäsityksestä Kauhajoen tapahtumien käsittelystä kouluyhteisössäsi. Sähköpostikyselyssä antamasi tiedot käsittelemme nimettömänä ja ehdottoman luottamuksellisena.

Toivomme saavamme vastauksesi sähköpostitse tämän viikon aikana. Tarvittaessa saat lisätietoja alla olevasta puhelinnumerosta tai sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Sairaanhoitajaopiskelijat:

Anni Anttila

Jada Sirola

anni.anttila@seamk.fi

jada.sirola@seamk.fi

puh. 0442097664

**Liite 2: Sähköpostikysely**

Sähköpostikysely 17.4.2011

Aihe: Kauhajoen koulusurman vaikutukset ja kriisiavun saanti kouluyhteisössäsi opetushenkilöstön näkökulmasta

Arvoisa kouluhenkilöstön Jäsen,

Teen tämän kyselyn osana Seinäjoen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajatutkimnon opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on selvittää kriisiavun saantia Kauhajoen tapahtumien yhteydessä. Aloite tämän tutkimuksen tekemiseen on tullut Kauhajoen koulusurmassa menehtyneiden lähiomaisilta. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa parannus-ehdotuksia avun ja tuen saantiin, kun tragedia kohdentuu kouluyhteisöön.

Kaikki kyselyn tiedot käsittelen luottamuksellisesti eikä vastanneiden tietoja yhdistetä opinnäytetyössä esille tuleviin tutkimustuloksiin. Toivon, että vastaatte jokaiseen kysymykseen.

Toivon vastauksenne sähköpostitse mahdollisimman pian. Tarvittaessa saatte lisätietoja alla olevasta puhelinnumerosta tai sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Sairaanhoitajaopiskelija:

Jada Sirola

jada.sirola@seamk.fi

gsm 0445594344

Kirjoittakaa alla olevaan tilaan vapaamuotoinen vastauksenne seuraaviin kysymyksiin 1 - 14:

Kysymykset 1 – 2 käsittelevät lähikuntien koulujen toimintaohjeita ennen Kauhajoen tapahtumia.

1) Oliko koulullanne kirjalliset toimintaohjeet vaara- ja uhkaustilanteisiin ennen Kauhajoen tapahtumia?

2) Minkälaisia toimintaohjeita kriisitilanteisiin, kouluyhteisönne turvallisuuteen ja kriisiavun antamiseen koulunne toimintaohjeet sisälsivät?

Kysymykset 3 – 4 käsittelevät lähikuntien koulujen saamia toimintaohjeita Kauhajoen tapahtumien jälkeen.

3) Minkälaisia kirjallisia toimintaohjeita kriisitilanteisiin, kouluyhteisön turvallisuuteen ja kriisiavun antamiseen koulunne sai Kauhajoen tapahtumien jälkeen? Miltä taholta ohjeet tulivat?

4) Ovatko saamanne kirjalliset ohjeet mielestänne toimivia ja kattavia? Millä perustein?

Kysymykset 5 – 7 käsittelevät Kauhajoen tapahtumien vaikutusta kouluyhteisöön ja tapahtumien käsittelyä kouluyhteisössä.

5) Miten Kauhajoen tapahtumat vaikuttivat kouluyhteisöönnne?

6) Miten Kauhajoen tapahtumista tiedotettiin kouluyhteisössänne ja minkälaisia yhteisiä tilanteita järjestettiin tapahtumien käsittelemiseksi?

7) Miten Kauhajoen tapahtumia käsiteltiin eri opiskelutilanteissa?

Kysymykset 8 – 12 käsittelevät kriisiavun antoa ja eri tukitoimia lähikuntien kouluissa Kauhajoen tapahtumien jälkeen.

8) Miten yksittäisten opiskelijoiden turvallisuus huomioitiin Kauhajoen tapahtumien jälkeen koulussanne?

9) Onko koulussanne nimetty kriisiryhmä? Jos on, niin miten kriisiryhmä toimi Kauhajoen tapahtumien jälkeen koulussanne?

10) Järjestettiinkö opiskelijoille Kauhajoen tapahtumien johdosta kriisiapua? Jos järjestettiin, niin miten? Kenelle?

11) Minkälaisia muita tukitoimia opiskelijoille järjestettiin Kauhajoen tapahtumien vuoksi?

12) Miten Kauhajoen koulusurmassa menehtyneiden läheisten tukeminen huomioitiin koulussanne?

Kysymykset 13 – 14 käsittelevät sitä, miten kouluissa voitaisiin tulevaisuudessa tehostaa kriisiavun antoa Kauhajoen tapahtumia vastaavissa tilanteissa.

13) Mihin asioihin koulun tulisi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota kriisiavun annon toteutumisessa vastaavanlaisissa tilanteissa?

14) Minkälaisin keinoin opiskelijoiden turvallisuuden tunne voitaisiin taata tulevaisuudessa vastaavanlaisissa tilanteissa?

15) Muuta Lisättävää:

Kiitos vaivannäöstänne ja aurinkoista kevättä!

Jada

**Liite 3: Ote sisällönanalyysistä**

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Kirjalliset toimintaohjeet vaara- ja uhkatilanteisiin oli osittain, vajaat	vajaat toimintaohjeet	ohjeet tai puutteelliset ohjeet	Eri sisältöiset toimintaohjeet
koululla on ollut turvallisuussuunnitelma	oli turvallisuussuunnitelma		
Koulullamme oli ohjeet vaara- ja uhkatilanteisiin, mutta ohjetta päivitettiin ajankohtana ja sen jälkeen	oli ohjeet, mutta niitä päivitettiin		
Yleispiirteissään eli ei yksin uhkatilanteisiin, kriisiapu ohjeet olivat	kriisiapuohjeet ja yleispiirteiset toimintaohjeet uhkatilanteisiin	vaihteleva sisältö toimintaohjeissa	
Turvallisuussuunnitelma sisälsi ohjeet mm. tulipalojen, pommiuhkauksien, kaasuonnettomuuksien ja säteilylaskeuman varalta. Lisäksi on olemassa ohjeet kuoleman käsittelyyn koulussa.	ohjeet ympäristöuhkien varalta ja kuoleman käsittelyyn		
Kuka tiedottaa ketä, miten toimitaan erilaisissa kriiseissä + yhteystiedot, palo- ja pelastussuunnitelma, mistä kriisiapua saa, keneen ollaan yhteydessä, kuka viestii vanhemmille ja medialle	palo- ja pelastussuunnitelma, ohjeet tiedotukseen, toimintaan erilaisissa kriiseissä sekä kriisiavun saantiin ja yhteystiedot		